

DISEÑO DE UNA UNIDAD DE SALUD VISUAL PARA LA ATENCIÓN DE LA  
POBLACIÓN DE LA DORADA Y DEL BAJO MAGDALENA, DURANTE EL  
SEGUNDO SEMESTRE DE 2017.

CARMEN ELISA PARRA LEAL  
MARIA FERNANDA LONDOÑO BEDOYA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD  
PEREIRA  
2017

CARMEN ELISA PARRA LEAL  
MARIA FERNANDA LONDOÑO BEDOYA

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD

LUIS EDUARDO SÁNCHEZ  
OMAR ANRES RAMOS VALENCIA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD  
PEREIRA  
2017

Nota de Aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Pereira, 11 de marzo de 2017

A nuestras familias por  
su inmenso apoyo

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	2
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	6
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	6
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
<b>4. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
4.1. MARCO SOCIODEMOGRÁFICO .....	7
4.2. MARCO REFERENCIAL .....	12
4.3. MARCO CONCEPTUAL .....	13
4.4. MARCO NORMATIVO.....	23
<b>5. METODOLOGÍA</b> .....	25
5.1. DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD VISUAL DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA DORADA, CALDAS .....	25
5.2. DISEÑO DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS.....	28
5.3. ELABORACIÓN DEL MAPA Y LOS PRINCIPALES PROCESOS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA .....	29
5.4. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS.....	33
<b>6. RESULTADOS</b> .....	37
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD VISUAL DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA DORADA, CALDAS .....	37
6.2. DISEÑO DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS.....	48
6.3. ELABORACIÓN DEL MAPA Y LOS PRINCIPALES PROCESOS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA .....	57
6.4. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS.....	88
<b>7. CONCLUSIONES</b> .....	95
<b>8. RECOMENDACIONES</b> .....	97

9. BIBLIOGRAFÍA .....98

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Proyecciones de Población Municipales por Área 2005 a 2020 .....	8
Tabla 2. Porcentaje de la Población Afiliada en el Municipio de La Dorada. 2010 a 2015.....	10
Tabla 3. Distribución de la Población por Tipo de Régimen y Edad para el Municipio de La Dorada. ....	11
Tabla 4. Distribución de la población afiliada y no afiliada en el municipio de La Dorada .....	12
Tabla 5. Normograma .....	23
Tabla 6. Presupuesto del trabajo. Marzo 2017 .....	36
Tabla 7. Distribución de la Población por Género. Febrero 2017 .....	37
Tabla 8. Distribución de la Población por Edad. Febrero 2017 .....	38
Tabla 9. Distribución de la Población por Lugar de Residencia. Febrero 2017.....	38
Tabla 10. Distribución de la Población por Estrato Social. Febrero 2017 .....	39
Tabla 11. Distribución de la Población según la Entidad Promotora de Salud. Febrero 2017 .....	39
Tabla 12. Distribución de la Población según última consulta. Febrero 2017 .....	40
Tabla 13. Distribución de la Población según Calificación de su Visión. Febrero 2017 .....	40
Tabla 14. Distribución de la Población según Existencia de Problema Visual. Febrero 2017 .....	41
Tabla 15. Distribución de la Población según Tipo de Problema Visual. Febrero 2017 .....	41
Tabla 16. Distribución de la población según afectación del problema visual para laborar. Febrero 2017 .....	42
Tabla 17. Distribución de la población según lugar de atención preferido en salud visual. Febrero 2017 .....	42
Tabla 18. Distribución de la población según el uso de gafas. Febrero 2017.....	43
Tabla 19. Distribución de la población según último cambio de gafas. Febrero 2017 .....	43
Tabla 20. Distribución de la población según disposición de pago por unas gafas. Febrero 2017 .....	44
Tabla 21. Distribución de la población según motivaciones para seleccionar la óptica de atención. Febrero 2017 .....	44
Tabla 22. Determinación del Estado de Salud Visual según el Estrato Social.....	45
Tabla 23. Distribución de la población según el estrato social y el mercado meta. Febrero 2017 .....	47
Tabla 24. Descripción del Mercado Meta.....	49
Tabla 25. Análisis del Macroentorno por Grupos de Interés. 2016 .....	51

Tabla 26. Costo de los muebles y enseres .....	88
<b>Tabla 27. Costo de los equipos de cómputo .....</b>	<b>88</b>
Tabla 28. Costo equipos médicos.....	89
<b>Tabla 29. Consolidado Presupuesto de Inversión Inicial .....</b>	<b>90</b>
Tabla 30. Gastos Generales Mensuales.....	91
Tabla 31. Costo Mensual del Talento Humano .....	91
Tabla 32. Consolidado Presupuesto de Funcionamiento.....	92
Tabla 33. Proyección de Ingresos vs. Costos. Febrero 2017.....	93



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Árbol de Problema. 2016.....	5
Gráfico 2. Mapa del Magdalena Medio. 2016 .....	7
Gráfico 3. Mapa del Bajo Magdalena. 2016.....	8
Gráfico 4. Estructura de la Población por Sexo y Grupos de Edad para el Municipio de La Dorada. 2005 .....	9
Gráfico 5. Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter .....	15
Gráfico 6. Marco de Referencia de Abell para Definir el Negocio.....	18
Gráfico 7. Total población municipio La Dorada .....	25
Gráfico 8. Paleta de Símbolos para los Diagramas de Procesos.....	31
Gráfico 9. Plantilla de Procesos .....	32
Gráfico 10. Cronograma de trabajo. Septiembre 2016 a marzo 2017.....	35
Gráfico 11. Grupos de Interés del Macroambiente .....	50
Gráfico 12. Marca Óptica Bella Vista .....	56
Gráfico 13. Mapa de Procesos. 2016.....	58
Gráfico 14. Organigrama.....	75
Gráfico 15. Punto de Equilibrio. Febrero 2017 .....	94

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. CUESTIONARIO DE ENCUESTA .....	102
ANEXO B. DETALLE LENTES OFTALMICOS POR GAMAS ECONOMICA, MEDIA Y ALTA .....	104

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto tiene como finalidad diseñar y estructurar una unidad de salud visual en el municipio de La Dorada, Caldas, teniendo en cuenta las necesidades de la población, y fundamentada en las bases estratégicas organizacionales, jurídicas, económicas y financieras para la creación de sociedades comerciales enfocadas al sector salud.

Los argumentos para desarrollar este proyecto surgen como interrogante de la población de La Dorada y demás del Bajo Magdalena, donde convergen los departamentos de Caldas, Antioquia, Cundinamarca, Tolima y Boyacá. Con una población significativa que habita en la región y pese a que existen algunos centros de óptica y optometría; se puede encontrar que su escasa oferta no permite dar cubrimiento al total de la población; está a su vez cada vez más demandante teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios con Cargo a la UPC ha dado ampliaciones en cuanto al cubrimiento de lentes y montura. Estos factores ocasionan que la población no esté totalmente cubierta, de aquí la necesidad de plantear los cimientos para la creación una institución prestadora de servicios de salud visual para la región.

Se requiere entonces identificar cuáles son los requerimientos económicos, técnicos, administrativos y legales que se deben adelantar para abrir la unidad de salud visual y de esta forma asegurar su correcto funcionamiento futuro. Se desarrollaron para esto cuatro fases; la primera de ellas de trabajo en campo con el objeto de determinar el estado de salud visual de la población de La Dorada; posteriormente dos fases enfocadas al modelamiento de la estructura funcional, organizacional y de mercadeo de la institución prestadora de servicios de salud, y una última fase centrada en la estructuración de costos y definición de la inversión inicial a fin de determinar la viabilidad económica.

Finalmente, mediante el diseño de la creación de la empresa se busca presentar una estructura para prestar un servicio de calidad con precios accesibles a los usuarios, buscando ser competitivos en el mercado; además de atraer diferentes empresas promotoras de salud del régimen subsidiado, contributivo, entidades obligadas a compensar y particulares; creando un portafolio de servicios amplio y atractivo de forma tal que decidan contratar y hacer sus compras en la institución prestadora de servicios de salud.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Según lo menciona la Organización Mundial de la Salud, los datos correspondientes a 2010 indican que el 80% de los casos de discapacidad visual, incluida la ceguera, son evitables. Las dos principales causas de discapacidad visual en el mundo son los errores de refracción no corregidos (42%) y las cataratas (33%). Igualmente expresa que las poblaciones pobres se ven más afectadas por las discapacidades visuales como la ceguera <sup>1</sup>

En Colombia, tal como fue publicado en octubre de 2015 por el periodo El Tiempo menciona que "Aunque las estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE- de 2005 aseguran que en el país hay 1.143.992 personas con algún grado de discapacidad visual, el Ministerio de Salud calcula que a la fecha ya son al menos 2,6 millones de afectados" <sup>2</sup>. El entonces Viceministro de Salud, Fernando Ruiz, manifestó "que el 40% de los problemas de visión están relacionados con alteraciones de refracción (miopía, hipermetropía, astigmatismo), que pueden mejorarse con uso de anteojos tanto en niños como en adultos"<sup>3</sup>

Los factores hereditarios y ambientales tienen un papel importante en el desarrollo de los defectos refractivos, aunque en mayor proporción, de aproximadamente un 70% parece corresponder a la genética. También tienen que ver la edad, los factores socioculturales, la falta de recursos, las condiciones geográficas que imposibilitan el acceso a los servicios y la oferta de profesionales de la salud visual. Se evidencia como la falta de actividades dirigidas a la identificación temprana de enfermedades y el desconocimiento de los factores comportamentales y ambientales que pueden causar algunas patologías oculares al no ser tratadas y controladas a tiempo pueden desencadenar progresivamente en la pérdida de la visión.

Al mismo tiempo podemos encontrar que no existen suficientes profesionales en salud visual; según el perfil epidemiológico de La Dorada en el 2008 se contaba

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la salud. Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013

<sup>2</sup> Redacción Salud. Al menos 2,6 millones de colombianos tienen alguna discapacidad visual. El Tiempo. 13 de octubre 2015. Sección Salud.

<sup>3</sup> Ibidem

tan solo con dos Optómetras, lo que no permite cubrir la demanda del municipio de la Dorada y el Bajo Magdalena.

Adicionalmente, la carencia de interés en las actividades dirigidas a la prevención, detección temprana y tratamiento de las enfermedades visuales, también es dada por las largas distancias, falta de vías de acceso y medios de transporte hacia los municipios intermedios y ciudades capitales, donde es asequible el servicio. Al mismo tiempo que dicha población en general es de escasos recursos económicos, generalmente afiliada al régimen subsidiado.

Se remarca como la ceguera y la baja visión, implican serias restricciones para el desempeño seguro e independiente de las personas tanto en las actividades de la vida cotidiana, su ocupación laboral y los procesos de aprendizaje. Esto a su vez repercute en una desmejora significativa en el bienestar individual y nivel de la calidad, teniendo en cuenta que las limitaciones visuales pueden desencadenar en una limitación funcional (discapacidad) y la pérdida de espacio en la sociedad. La sumatoria de todos estos factures repercuten directamente en la limitación del desarrollo local de la región.

Según la Organización Mundial de La Salud, en el año 2000, se estimó que los costos de la ceguera global y baja visión eran de 42.000 millones de dólares al año. Si la prevalencia de ceguera y baja visión no disminuye para el 2020, se proyecta que el costo anual total aumentaría a 110.000 millones de dólares anuales<sup>4</sup>

De esta problemática en torno a la discapacidad visual y como la mayoría de problemas que desencadena en ceguera son prevenibles; expresan claramente la conveniencia de desarrollar el presente trabajo, centrado en la creación de una empresa prestadora de servicios de salud que permita a la población del municipio de La Dorada, Caldas y el Bajo Magdalena tener un mejor acceso a los servicios de salud visual que requieran.

De implementarse el proyecto propuesto, el impacto principal se reflejaría en el acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno, con mayor accesibilidad y a

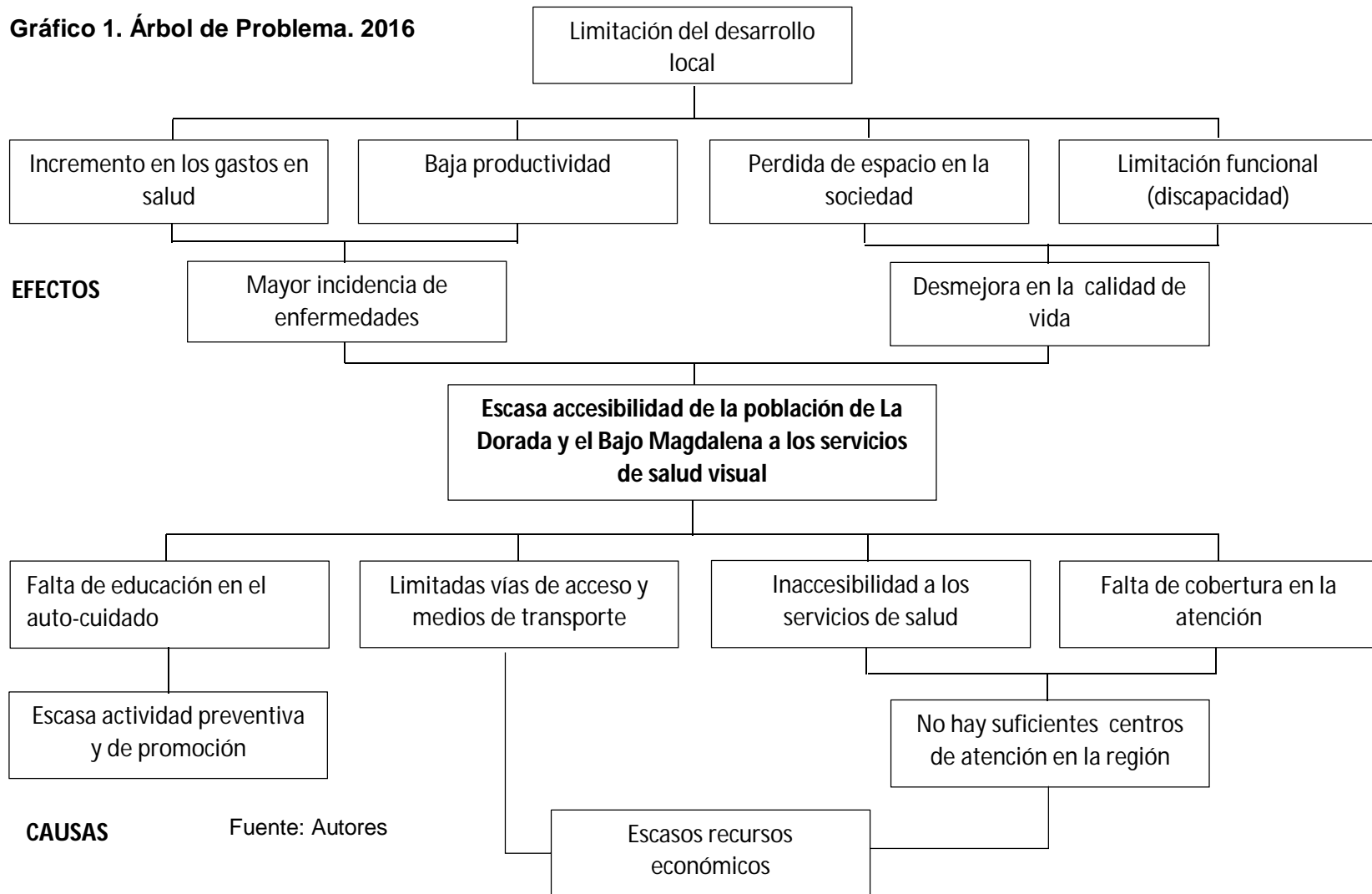
---

<sup>4</sup> Casi la totalidad de discapacitados visuales podrían curarse. Revista Semana. [Revista en línea] 2013 [Consultado: 28 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/discapacidad-visual-podria-erradicarse-en-2020/363173-3>

menor costo para las poblaciones circundantes; lo que impactaría directamente en mejorar la calidad de vida de sus habitantes, además de la promoción y fortalecimiento del desarrollo económico de la región.

Las autoras plantean como pregunta problema “Es viable la creación de una unidad especializada en salud visual para cubrir las necesidades de la población de La Dorada y del Bajo Magdalena en el segundo semestre de 2017?”

**Gráfico 1. Árbol de Problema. 2016**



### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Diseñar una unidad de servicios de salud visual para la atención de la población de La Dorada y del Bajo Magdalena, durante el segundo semestre de 2017.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 3.2.1. Determinar cuál es la situación de salud visual de la población del municipio de La Dorada, Caldas
- 3.2.2. Diseñar la plataforma estratégica para la unidad de servicios de salud visual de La Dorada, Caldas
- 3.2.3. Elaborar el mapa y los principales procesos para la unidad de servicios de salud visual de La Dorada, Caldas.
- 3.2.4. Analizar la viabilidad económica de la unidad de servicios en salud visual de La Dorada, Caldas.



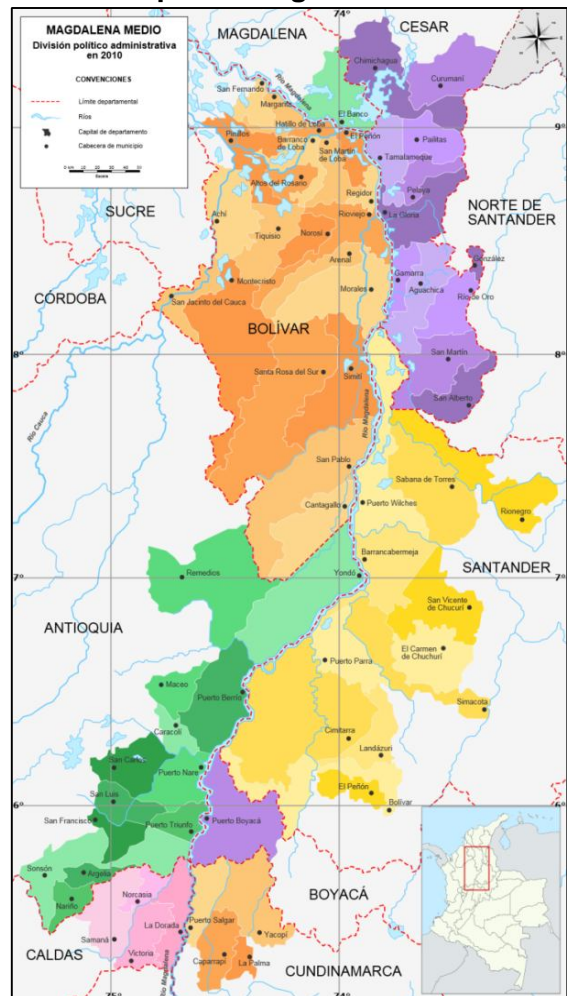
## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1. MARCO SOCIODEMOGRÁFICO

El contexto del presente proyecto se encuentra enmarcado en la región del Magdalena Medio, un valle interandino a orillas del río Magdalena, el cual se encuentra principalmente distribuido entre los departamentos de Antioquia, Bolívar, Boyacá, Cesar y Santander; y hacia el centro del país y en menor medida entre Caldas, Cundinamarca y Tolima. Entre sus centros urbanos se destacan las poblaciones de Barrancabermeja en el departamento de Santander, La Dorada en Caldas y Puerto Berrío en Antioquia.

Siendo el municipio de La Dorada en el departamento de Caldas, el centro urbano del Bajo Magdalena, se considera su ubicación privilegiada, no solo por ser equidistante entre oriente y occidente, sino por estar en un punto intermedio entre los departamentos de Caldas, Cundinamarca y Tolima; lo que proporciona un punto estratégico de accesibilidad a la población.

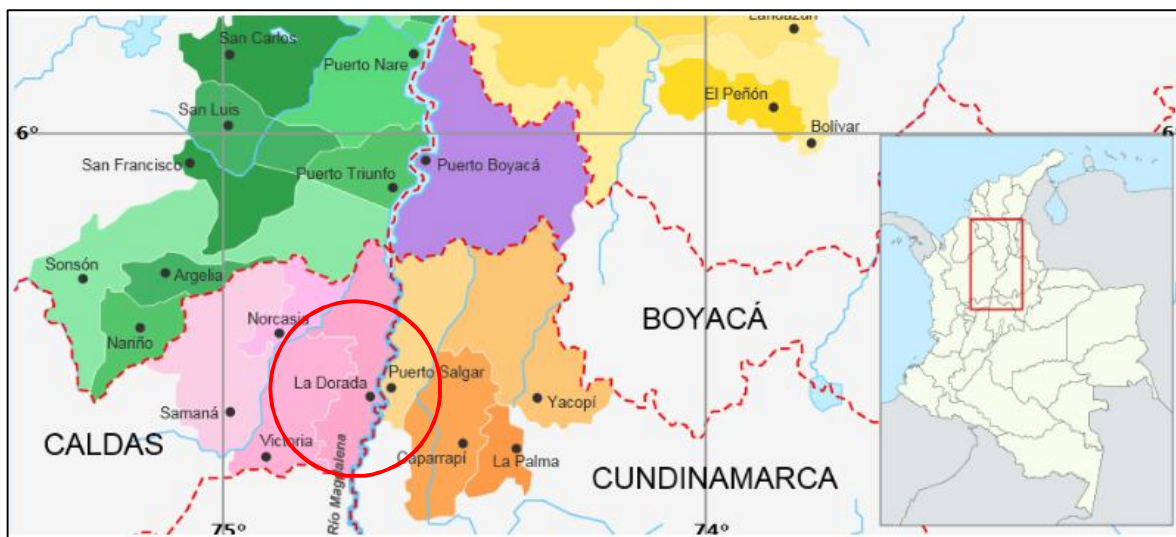
Gráfico 2. Mapa del Magdalena Medio. 2016



Fuente: Wikipedia <sup>5</sup>

<sup>5</sup> Wikipedia [Internet]. [Consultado 23 octubre 2016]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>

**Gráfico 3. Mapa del Bajo Magdalena. 2016**



Fuente: Wikipedia <sup>6</sup>

Según datos recolectados a través de la proyección de población municipal 2005 a 2020 llevado a cabo por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE-, abarcando La Dorada y demás municipios importantes en la zona circundante tanto urbana como rural, sobre la base de 90 km a la redonda, existe una población potencial de 395.000 habitantes; lo que es equivalente a ciudades como Manizales o Pasto.

**Tabla 1. Proyecciones de Población Municipales por Área 2005 a 2020**

CONSOLIDADO PARA EL BAJO MAGDALENA	
LOCALIDAD	HABITANTES
<b>CALDAS</b>	
La Dorada	98.600
Samaná	25.777
Manzanares	23.274
Marquetalia	14.992
Victoria	8.415
Norcasia	6.374
<b>TOLIMA</b>	
Honda	34.781

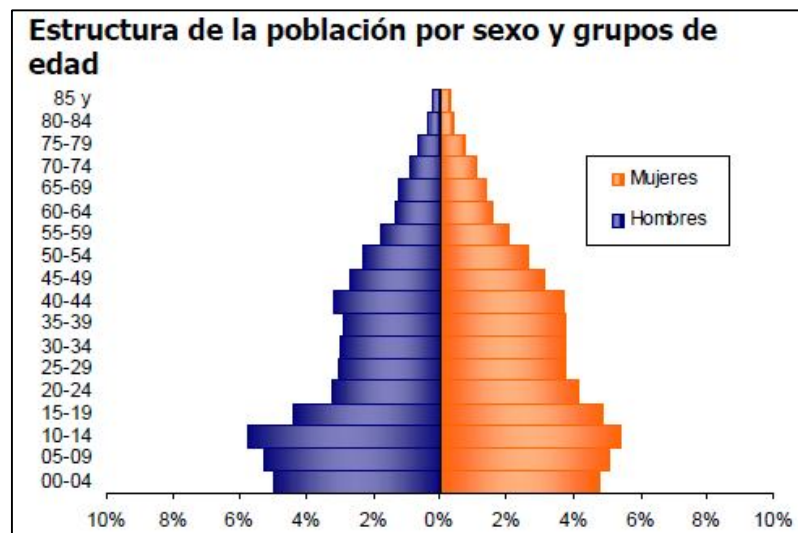
<sup>6</sup> Ibid

Mariquita	33.329
<b>CUNDINAMARCA</b>	
Puerto Salgar	18.688
Guaduas	38.366
Caparrapi	16.691
<b>BOYACA</b>	
Puerto Boyaca	55.694
<b>ANTIOQUIA</b>	
Puerto Triunfo	20.062
<b>TOTAL</b>	<b>395.043</b>

Fuente: Proyecciones de población municipales por área 2005 a 2020. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

De la información levantada por el Censo General del 2005, se conoce que el 52,7% de la población corresponde al género femenino, mientras que el 47,3% de la población es masculina.

**Gráfico 4. Estructura de la Población por Sexo y Grupos de Edad para el Municipio de La Dorada. 2005**



Fuente: Boletín del Censo General del 2005; Perfil La Dorada, Caldas. Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Ahora bien, según la información suministrada por la Alcaldía de La Dorada, después del año 2010 se puede observar una tendencia importante en el régimen contributivo teniendo en cuenta que durante el 2010 tan solo un 42% pertenecía a este régimen, que en la actualidad ocupa un 45,5%, lo que se traduce en mayor ocupación laboral en el municipio. En cuanto al régimen subsidiado se evidencia que la cobertura se ha mantenido estable en los últimos años debido al asentamiento de una considerable población flotante en el municipio.

**Tabla 2. Porcentaje de la Población Afiliada en el Municipio de La Dorada. 2010 a 2015.**

AÑO	POBLACION DANE	PERSONAS ASEGURADAS		COBERTURA
		SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	
2010	75.011	SUBSIDIADO	45.858	61,1%
		CONTRIBUTIVO	31.525	42,0%
2011	75.412	SUBSIDIADO	44.700	59,3%
		CONTRIBUTIVO	35.191	46,7%
2012	75.804	SUBSIDIADO	42.748	56,9%
		CONTRIBUTIVO	36.050	48,0%
2013	76.187	SUBSIDIADO	41.649	54,7%
		CONTRIBUTIVO	36.070	47,3%
2014	76.574	SUBSIDIADO	42.205	55,1%
		CONTRIBUTIVO	37.057	48,4%
2015	76.963	SUBSIDIADO	41.199	53,5%
		CONTRIBUTIVO	35.042	45,5%

Fuente: División de Aseguramiento y Calidad en Salud, Alcaldía de La Dorada. 2015

A continuación se ilustra la distribución de la población de régimen contributivo y subsidiado por género y edad. Dentro de los datos más relevantes que se pueden encontrar, tenemos que más del 30% de la población de La Dorada posee más de 45 años de edad. Para los niños con edad inferior a los 14 años tenemos entre ambos regímenes el 23% de la población del municipio.

**Tabla 3. Distribución de la Población por Tipo de Régimen y Edad para el Municipio de La Dorada.**

<b>SUBSIDIADO</b>		
<b>Pro grupos de edad</b>	<b>2015</b>	
	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
Menor a 1 año	39	27
1 - 4	1344	1279
5 - 14	4033	3765
15 - 44	7947	9598
45 - 59	3155	3886
60 y más	2885	3267
<b>Total</b>	<b>41.225</b>	

<b>CONTRIBUTIVO</b>		
<b>Por grupos de edad</b>	<b>2015</b>	
	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
Menor a 1 año	69	51
1 - 4	1022	994
5 - 14	2671	2641
15 - 44	8551	8292
45 - 59	3250	3101
60 y más	2145	2255
<b>Total</b>	<b>35.042</b>	

Fuente: División de Aseguramiento y Calidad en Salud, Alcaldía de La Dorada. 2015

En el municipio de La Dorada, para el año 2015, el régimen subsidiado tuvo una distribución total de un 53.5%, el régimen contributivo de 45.5% y la población pobre no afiliada de 0.3%, con una población de 76,963 disminuyendo notablemente la población no afiliada.

**Tabla 4. Distribución de la población afiliada y no afiliada en el municipio de La Dorada**

Régimen	Contributivo	%	Subsidiado	%	Especial	%	Población pobre no asegurada	%
	35.042	45,2%	41.199	53,2%	971	1,3%	228	0,3%
<b>Población DANE</b>	<b>76.963</b>							

Fuente: División de Aseguramiento y Calidad en Salud, Alcaldía de La Dorada. 2015.

## 4.2. MARCO REFERENCIAL

La ceguera y la baja visión, implican serias restricciones para el desempeño seguro e independiente de las personas tanto en las actividades de la vida cotidiana, su ocupación laboral y los procesos de aprendizaje. En el año 2000, se estimó que los costos de la ceguera global y baja visión eran de 42.000 millones de dólares al año. Si la prevalencia de ceguera y baja visión no disminuye para el 2020, se proyecta que el costo anual total aumentaría a 110.000 millones de dólares anuales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>7</sup>

Según la menciona la OMS en su plan de acción mundial enfocado a la salud ocular para 2014-2019; en el 2010, 285 millones de personas del mundo entero sufrían discapacidad visual y 39 millones de ellas eran ciegas. Los datos correspondientes a 2010 indican que el 80% de los casos de discapacidad visual, incluida la ceguera, son evitables. Las dos principales causas de discapacidad visual en el mundo son los errores de refracción no corregidos (42%) y las cataratas (33%). Por otra parte la discapacidad visual es más frecuente en los grupos de mayor edad. En 2010, el 82% de las personas ciegas y el 65% de las personas con ceguera moderada o grave eran mayores de 50 años. Las

<sup>7</sup> Casi la totalidad de discapacitados visuales podrían curarse. Revista Semana. [Revista en línea] 2013 [Consultado: 28 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/discapacidad-visual-podria-erradicarse-en-2020/363173-3>

poblaciones pobres se ven más afectadas por las discapacidades visuales como la ceguera <sup>8</sup>

Según el Banco Mundial, Colombia contaba para el 2013 con 48 millones de habitantes. Tomando las cifras sobre discapacidad recolectadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en Colombia habitan 1.143.992 personas con algún grado de discapacidad visual, lo cual representa el 43,5 por ciento del total de los discapacitados en el país. De estas cifras, aproximadamente 18.952 son infantes menores de 5 años y 83.212 son niños entre los 5 y 11 años de edad.

#### **4.3. MARCO CONCEPTUAL**

**EPS:** Entidad Promotora de Salud encargada de promover la afiliación al Sistema de Seguridad Social. Es sólo administrativo y comercial. No presta servicios médicos.

**IPS:** son Instituciones prestadoras de servicios. Es decir todos los Hospitales, Clínicas y Centros donde se prestan servicios médicos bien sean de urgencia o de consulta.

**MEDICINA PARTICULAR:** la que se contrata directamente entre médico y paciente o entre la institución prestadora de servicios de salud y el usuario.

**MEDICINA PREPAGADA:** son planes adicionales de medicina privada para afiliados a una EPS con el fin de obtener servicios especiales y con mayor cobertura.

---

<sup>8</sup> Organización Mundial de la salud. Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013

**OFTALMOLOGÍA:** es la ciencia médica encargada del tratamiento de las enfermedades de los ojos. Realiza el diagnóstico, tratamiento farmacológico, óptico y quirúrgico.

**OPTICA:** es la parte de la física que trata de la luz y de los fenómenos luminosos.

**OPTOMETRIA:** ciencia encargada de la medición del ojo y del cuidado primario de la salud visual, a través de acciones de prevención y de corrección a través de la adaptación de gafas.

**ORTOPTICA:** es el área encargada de la rehabilitación visual, del diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de la visión binocular, debido a anomalías en la musculatura de los ojos.

**POS:** Plan obligatorio de Salud. Es un plan al que tiene derecho todo afiliado a una EPS. Cubre la promoción, la consulta médica y odontológica y los medicamentos.

**REGIMEN CONTRIBUTIVO:** se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, con capacidad de pago puede ser trabajadores formales, independientes o pensionados.

**REGIMEN SUBSIDIADO:** es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago tiene acceso al Sistema General de Seguridad Social.

## **ANALISIS SEGÚN LAS CINCO FUERZAS DE PORTER**

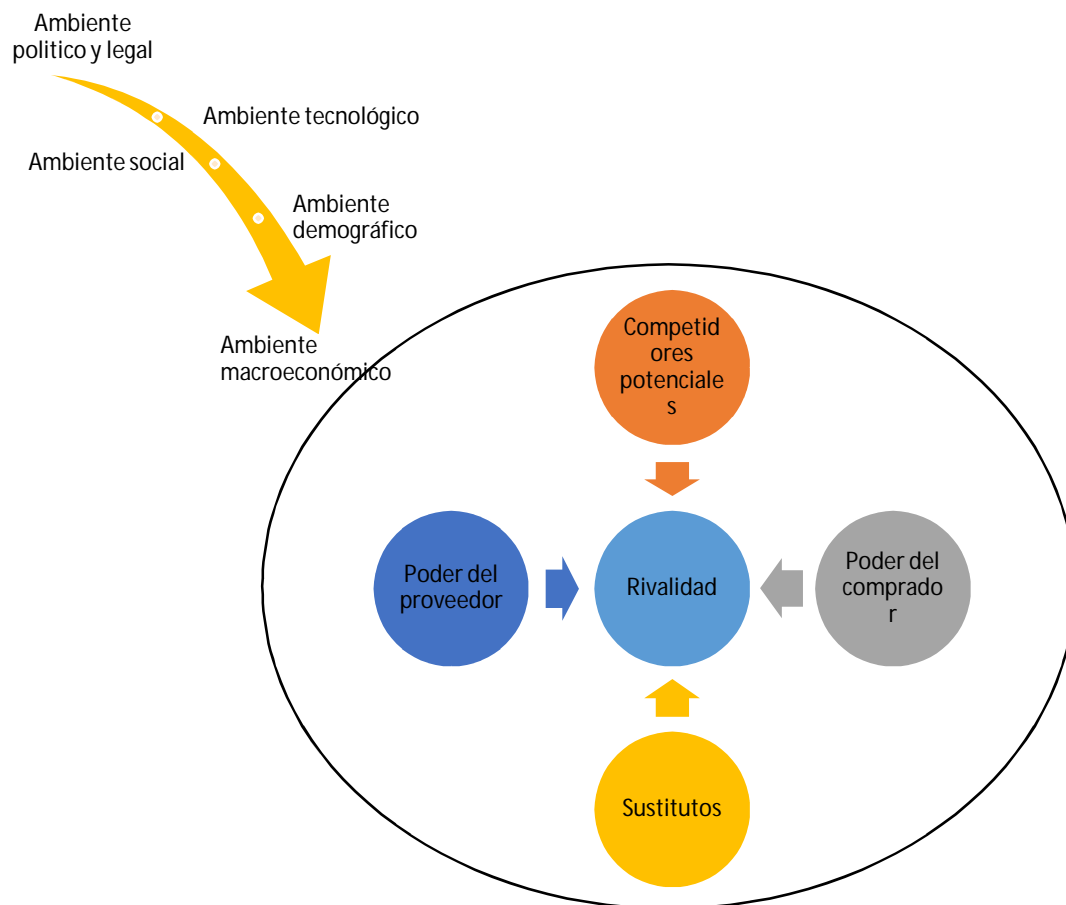
Analizar las fuerzas competitivas para identificar oportunidades y amenazas. El marco de referencia de Michael Porter ayuda a realizar este análisis.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Porter M. How Competitive Forces Shapes Strategy. Harvard Business Review 57. No.2. Marzo - Abril 1979. pp. 137-145



**Gráfico 5. Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter**



Fuente: Hill Jones. Administración Estratégica. 6ta ed. México: Mc Graw Hill. 2007

## **ESTUDIO DE MERCADOS**

Con el fin de analizar la viabilidad del proyecto se pretende realizar un Estudio de mercado; cuando se pretende colocar un nuevo producto o servicio a la venta, se crea la necesidad de saber varios aspectos claves sobre el consumidor, ya si no se logra conocer sus necesidades y satisfacerlas en un 100%, va ser más difícil saber si el cliente va escoger nuestros servicios o los de la competencia.

Este estudio sirve para obtener, analizar y comunicar información acerca de los clientes, el servicio, el precio, los competidores y los proveedores.

Para conseguir la información necesaria se debe hacer una recolección de datos esta se puede hacer mediante fuentes primarias y secundarias, la mejor fuente primaria se realiza mediante una encuesta de mercado, lo cual permitirá tener un panorama de las necesidades de la población potencial a la cual se brindara el servicio.

Pasos para saber la Demanda del producto o servicio a ofertar:

1. Dividir al mercado en grupos definidos de compradores, con diferentes necesidades, características y comportamientos es decir definir un segmento de mercado.
2. Definir de este segmento cuantas personas comprarían el producto, mercado meta.
3. Buscar información del producto que cantidades se han vendido anteriormente, quien lo ha vendido y como se ha realizado dicha venta, esto servirá de guía para definir el comportamiento histórico del producto.
4. Para establecer la demanda se definirá la cantidad total de personas que comprarían el producto en determinada zona geográfica. teniendo en cuenta el precio del mismo.

Naresh Malhotra, clasifica al estudio de mercado como un tipo de investigación descriptiva (tipo de investigación concluyente que tiene como objetivo principal la descripción de algo, generalmente las características o funciones del mercado), así como lo son también: los estudios de participación, los estudios de análisis de ventas, los estudios de imagen, entre otros.

Sin embargo, e independientemente de la corriente acerca de su clasificación y sinónimos, es importante que el mercadología tenga en cuenta lo siguiente: Un estudio de mercado es una actividad de mercadotecnia que tiene la finalidad de ayudarle a tomar decisiones en situaciones de mercado específicas. Por ejemplo, para elaborar un pronóstico de ventas (para 1 año, 1 semestre o una temporada específica) el mercadólogo necesita conocer el tamaño actual del mercado meta, y para ello, necesita realizar un *estudio de mercado* que le permita obtener ese importante dato.

A continuación, veamos algunas propuestas de reconocidos expertos:

- Para Kotler, Bloom y Hayes, el estudio de mercado "consiste en reunir, planificar, analizar y comunicar de manera sistemática los datos relevantes para la situación de mercado específica que afronta una organización".
- Randall, define el estudio de mercado de la siguiente manera: "La recopilación, el análisis y la presentación de información para ayudar a tomar decisiones y a controlar las acciones de marketing".
- Según Malhotra, los estudios de mercado "describen el tamaño, el poder de compra de los consumidores, la disponibilidad de los distribuidores y perfiles del consumidor".

En este punto, y teniendo en cuenta las anteriores definiciones, planteo la siguiente definición de estudio de mercado: "Proceso de planificar, recopilar, analizar y comunicar datos relevantes acerca del tamaño, poder de compra de los consumidores, disponibilidad de los distribuidores y perfiles del consumidor, con la finalidad de ayudar a los responsables de marketing a tomar decisiones y a controlar las acciones de marketing en una situación de mercado específica"

## **PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y SUS COMPONENTES**

Su objetivo es proporcionar una plataforma para pensar en forma estratégica. El primer componente del proceso de administración estratégica es llegar a la declaración de misión de la organización, es decir una descripción o afirmación del porque una empresa está en operación, lo cual proporciona el marco de referencia, o el contexto dentro del cual se formulan las estrategias.

Los valores definen la manera en que el talento humano al interior de la organización debe conducirse, en que deben hacer negocio y el tipo de organización que deben construir para ayudarle a la empresa a alcanzar su misión en cuanto que ayuden a impulsar y a modelar el comportamiento dentro de la empresa. Los valores generalmente se consideran como fundamento de la cultura organizacional.

Los principios son el conjunto de valores, normas y estándares que controlan la manera en que los empleados trabajan para alcanzar la misión y visión de la organización.

## MISIÓN

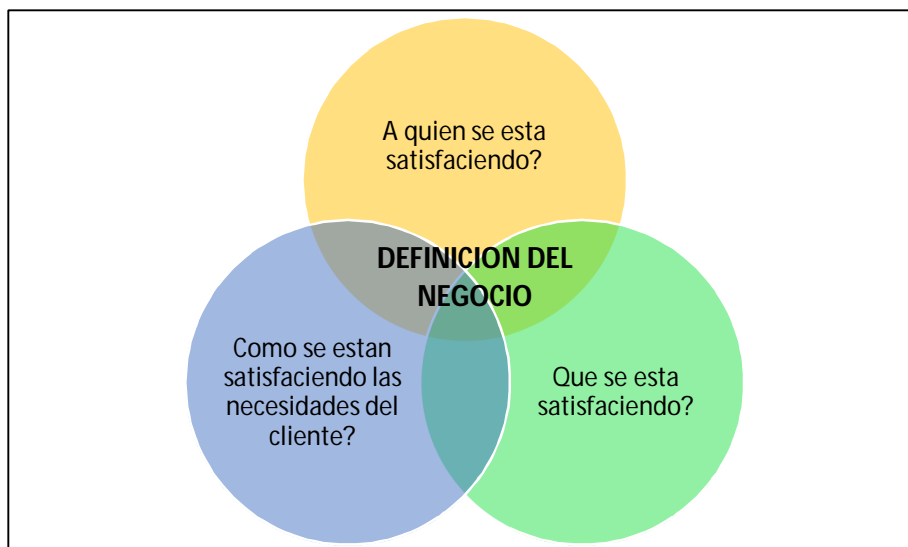
Un primer paso importante en el proceso de formular una declaración de misión es llegar a una definición de la organización. En esencia la definición responde a estas preguntas:

- Cuál es nuestro negocio?
- Cuál será?
- Cuál debe ser?

Las respuestas sirven como guía para la formulación de una declaración de misión <sup>10</sup>

Para responder a la pregunta “cuál es nuestro negocio?” Derek Abell ha sugerido que la empresa debe definir su negocio en términos de tres dimensiones: a quien satisface (que grupo de clientes), que se satisface (que necesidades de los clientes) y como (con que habilidades, conocimientos o habilidades distintivas).<sup>11</sup>

**Gráfico 6. Marco de Referencia de Abell para Definir el Negocio**



Fuente: Derek F Abell. Defining the business: The Starting Point of Strategic Planning. Englewood Cliffs: Prentice Hall. 1980

<sup>10</sup> Hill Jones. Administración Estratégica. 6ta ed. México: Mc Graw Hill. 2007

<sup>11</sup> Derek F Abell. Defining the business: The Starting Point of Strategic Planning. Englewood Cliffs: Prentice Hall. 1980

## LOS PROCESOS

Un proceso se define como “cualquier actividad o grupo de actividades que emplee un insumo, agregue valor a éste y suministre un producto a un cliente externo o interno. Los procesos utilizan los recursos de una organización para suministrar resultados definitivos.”<sup>12</sup>

Desde un punto de vista macro, los procesos son las actividades claves que se requieren para manejar y/o dirigir una organización.

## EL SERVICIO COMO PROCESO

Podemos visualizar la prestación de servicios como una secuencia de momentos de interacción entre el cliente y la organización, usualmente representada por alguno de sus empleados. Cada uno de estos momentos lo denominamos “momento de verdad”. En este sentido, un momento de verdad es toda ocasión en la que un cliente entra en relación con la compañía y tiene la oportunidad para formarse una percepción de la bondad de la misma.

## ATRIBUTOS DEL SERVICIO

Según el Doctor e Ingeniero Industrial Jaume Ribera, lo que diferencia a una empresa de servicios es una serie de atributos que en mayor o menor grado aparecen en la provisión del servicio. A continuación se da una breve explicación a cada uno de ellos:

- **Intangibilidad:** El cliente de un servicio generalmente obtiene “valor” de éste, sin que se le transfiera a la propiedad ningún elemento tangible.
- **Concurrencia en el tiempo y el espacio:** La producción del servicio se realiza al mismo tiempo y en el mismo lugar que su consumo. La necesidad de simultaneidad en el tiempo hace que sea imposible el almacenamiento de servicios, o la capacidad de disponer de existencias de producto terminado que permitan ajustar las oscilaciones de la demanda con las capacidades de la oferta. Esto hace que la capacidad de las instalaciones de servicios se pierda si no hay clientes en el momento que puedan aprovecharla.

---

<sup>12</sup> Harrington H. James. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Colombia: Mc Graw-Hill. 1998

- **Factor duración:** Hay límites en el tiempo que un cliente está dispuesto a esperar para recibir un servicio, tanto antes de la prestación del mismo como en la propia realización.
- **Contacto directo y prolongado con los clientes:** En la prestación de servicios se produce un contacto permanente entre el productor y el cliente; así como el involucramiento del propio cliente en su servicio y en el de otros clientes. Por una parte, el cliente es muchas veces la “materia prima” sobre la cual se puede “fabricar” el servicio. Esta participación del cliente incrementa la variabilidad del proceso, ya que difícilmente se pueden encontrar dos clientes idénticos; el mismo proceso aplicado a dos clientes distintos puede concluir en dos resultados muy distintos.

La programación de servicios mediante las citas a clientes es una forma de equilibrar la demanda. Mediante el sistema de citas se orienta al cliente para que se presente en períodos en los que aún no hay gente asignada, distribuyendo la demanda de manera uniforme a lo largo del período de atención.

## **MAPA DE PROCESOS**

Los procesos son el elemento más apreciado, y utilizado de forma más general, en los modelos de gestión de organizaciones, sobre todo en las empresas que toman la calidad total como base de su estrategia. Este interés por los procesos ha originado gran cantidad de herramientas y técnicas relacionadas tanto con la gestión de los propios procesos como con la gestión basada en los mismos. La gestión de procesos se basa en las herramientas de mejora, popularizadas por los resultados obtenidos por empresas japonesas, generalmente integradas en el "método sistemático" o científico de mejora de procesos. Entre los modelos de gestión de empresa basados en los procesos se explican, por su aceptación tan amplia, el Mapa de procesos y el Cuadro de Mando Integral.

La gestión de procesos es una disciplina de gestión que ayuda a la dirección de la empresa a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y hacer más productivos los procesos de la organización para lograr la confianza del cliente. La estrategia de la organización aporta las definiciones necesarias en un contexto de amplia participación de todos sus integrantes. El gran objetivo de la gestión de procesos es aumentar la productividad en las organizaciones. Productividad considera la eficiencia y agregar valor para el cliente.

El mapa de procesos provee una visión de conjunto, holística o de helicóptero de todos los procesos de la organización. El mapa de procesos debe estar siempre actualizado y pegado en las paredes de cada Gerencia, para comprender rápidamente el hacer de la organización. Se trata de un mapa donde está todo el hacer a nivel de los tipos de procesos y de sus divisiones principales: etapas y versiones.

## **MODELADOR DE PROCESOS**

Se define como una técnica para la organización y documentación de los procesos de un sistema, sus entradas, sus salidas y la forma de almacenamiento de los datos.

La modelización de procesos es una herramienta empleada para crear y mostrar una representación visual de las actividades existentes o nuevas del negocio, los flujos de datos, los procesos, sus interacciones y las unidades organizativas afectadas por ellos.<sup>13</sup>

Esta herramienta también puede ser empleada para la reingeniería de procesos, ya que el modelador se utiliza con frecuencia para mostrar conceptualmente, y en muchos casos redefinir, lo que sucede en el sistema actual o lo que sucederá en uno nuevo.

## **FLUJOGRAMAS DEL PROCESO**

También llamados diagramas de flujo “se definen como un método para describir gráficamente un proceso existente o uno propuesto, mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras simples, demostrando las actividades y su secuencia cronológica en el proceso.”<sup>14</sup> Abarca el área funcional de la organización por lo que sirve para entender su funcionamiento interno y las relaciones entre los procesos de la misma.

## **LA MATRIZ DOFA**

Análisis de matriz DOFA La matriz DOFA (conocido por algunos como FODA, y SWOT en inglés) es una herramienta de gran utilidad para entender y tomar

---

<sup>13</sup> Dorsey P. Manual de Oracle Designer/2000. España: Mc Graw-Hill. 1998

<sup>14</sup> Harrington H. James. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Colombia: Mc Graw-Hill. 1998

decisiones en toda clase de situaciones en negocios y empresas. DOFA es el acrónimo de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas. Los encabezados de la matriz proveen un buen marco de referencia para revisar la estrategia, posición y dirección de una empresa, propuesta de negocios, o idea. Completar la matriz es sencillo, y resulta apropiada para talleres y reuniones de tormenta de ideas. Puede ser utilizada para planificación de la empresa, planificación estratégica, evaluación de competidores, marketing, desarrollo de negocios o productos, y reportes de investigación.

La elaboración de una matriz DOFA puede ser de utilidad en juegos de formación de equipos. El análisis DOFA puede ser utilizado en conjunto con la matriz PEST (discutida más abajo), que mide el mercado y el potencial de una empresa según factores externos, específicamente Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos. Es recomendable realizar el análisis PEST antes del DOFA. El primero mide el mercado, el segundo, una unidad de negocio, propuesta o idea. El análisis DOFA es una evaluación subjetiva de datos organizados en el formato DOFA, que los coloca en un orden lógico que ayuda a comprender, presentar, discutir y tomar decisiones. Puede ser utilizado en cualquier tipo de toma de decisiones, ya que la plantilla estimula a pensar pro-activamente, en lugar de las comunes reacciones instintivas.

Algunos ejemplos de uso para el análisis DOFA:

- Una empresa (su posición en el mercado, viabilidad comercial, etc.)
- Un método de distribución de ventas
- Un producto o marca
- Una idea de negocios
- Una opción estratégico, como entrar en un nuevo mercado o lanzar un nuevo producto
- Una oportunidad para realizar una adquisición
- Evaluar un cambio de proveedor
- Una potencial sociedad
- Decidir la tercerización (outsourcing) de un servicio, actividad o recurso
- Analizar una oportunidad de inversión.
- Las cuatro dimensiones son una extensión de los encabezados sencillos de pro y contra.



#### 4.4. MARCO NORMATIVO

Tabla 5. Normograma

**NORMOGRAMA ACTUALIZADO**  
**CREACION UNIDAD DE SALUD VISUAL**  
**FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2017**

TEMA	NORMA	AÑO	ORIGEN	TITULO	ARTICULO
1. Actualización integral del plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación.	Resolución 6408	2016	Ministerio de salud y protección social.	Recuperación de la salud- dispositivos médicos.	Art. 58
2. Se establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad, de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud.	Decreto 1011	2006	Ministerio de salud y protección social.	Título III capitulo I. sistema único de habilitación.	Art. 6. al Art. 26
3. Reglamento de la profesión de optometría en Colombia.	Ley 372 de 1997 actualización ley 650.	2001	Congreso de la república.	Capitulo V. Del sector profesional, la prescripción, la historia clínica y otras conductas.	Art. 24, 25, 26, 27

4. Se establecen actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica.	Resolución 412	2000	Ministerio de salud.	Guía para la Detección temprana de alteraciones visuales y patologías oculares.	Guía 5.
5. Definición de procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.	Resolución 2003	2014	Ministerio de salud y protección social.	Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud.	Art. 3 al 14.

Fuente: Autores

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD VISUAL DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA DORADA, CALDAS

#### TIPO DE ESTUDIO

Corresponde a un tipo de estudio cuantitativo; descriptivo de corte transversal y observacional ya que se medirán características específicas de la población de La Dorada, con una muestra probabilística aleatoria simple monoetápico para la determinación de la situación de salud visual en la población de La Dorada en el año 2017.

Este tipo de estudio de corte transversal es sugerido para estudios que impliquen evaluar necesidades del cuidado de la salud y para el planeamiento de la provisión de un servicio, pues sirven para medir la prevalencia de una exposición en una población definida y en un punto específico de tiempo.

#### UNIVERSO

Siendo que el objeto de estudio consiste en el diseño de una unidad de salud visual en óptica y optometría ubicada en el municipio de La Dorada, se tomó como universo el total de su población. Según los datos suministrados por la Alcaldía del municipio se tiene un total de 76.267 habitantes.

**Gráfico 7. Total población municipio La Dorada**

Grupos de edad	Total	% Participación
Menor 1 año	186	0,2%
1 - 4	4.639	6,1%
5 - 14	13.110	17,2%
15 - 44	34.388	45,1%
45 - 59	13.392	17,6%
60 y más	10.552	13,8%
<b>TOTAL</b>	<b>76.267</b>	<b>100%</b>

Fuente: División de Aseguramiento y Calidad en Salud, Alcaldía de La Dorada. 2015

## **POBLACIÓN Y ÁREA DE ESTUDIO**

Como base poblacional estadística se tomaron los habitantes del municipio de La Dorada en el año 2015, mayores de 15 años de edad, equivalente a 58.332 habitantes (76,5%) y que por medio de un consentimiento informado accedieron a participar en el estudio.

## **MUESTRA**

El tamaño de la muestra a estudiar se calculó con el programa EPIDAT 3.1 usando una población de 58.332 habitantes en el municipio de La Dorada, con un nivel de confianza del 95%, precisión absoluta máximo error de 5%, con una prevalencia del 50%, resultando un tamaño de muestra de 382 personas.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

La recopilación de información se realizará mediante las fuentes de información primaria, aplicando como instrumento encuestas personales, que serán realizadas por personas con experiencia en el sector salud que han sido previamente capacitadas para dicho fin.

## **INSTRUMENTO**

A fin de determinar la situación de salud visual de la población del municipio de La Dorada, Caldas se utilizó como herramienta la encuesta, este es un procedimiento que sirve para conocer la opinión de un grupo de personas sobre un conjunto de cuestiones, opinión que se puede proyectar a un conjunto de población.<sup>15</sup>

Específicamente se empleó el cuestionario de encuesta personal, que es un instrumento de recogida de datos rigurosamente estandarizado, con un conjunto de preguntas que permiten recoger y comparar datos de forma cuantificable (preguntas cerradas) y recoger y comparar opiniones de forma ordenada (preguntas abiertas).

---

<sup>15</sup> Escudero J. Análisis de la Realidad Local: Técnicas y métodos de Investigación desde la Animación Sociocultural. España: Narcea. 2004

La recolección de información se obtendrá de una encuesta compuesta por 14 preguntas relacionadas con las condiciones y hábitos en el cuidado de la salud visual de la población. La encuesta se dividió en 4 dimensiones; datos sociodemográficos y socioeconómicos, estado de salud visual, motivadores de uso del servicio y capacidad de pago. Se utilizaron palabras sencillas y comunes utilizadas por la población. La selección de las personas objeto del estudio se realizó por medio de muestreo aleatorio, hasta cumplir con la totalidad de la muestra definida. Ver Anexo A. Cuestionario de Encuesta

El objetivo general de la encuesta busco responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la situación de salud visual de la población del municipio de La Dorada, Caldas?

Este ejercicio llevo implícito profundizar en algunos aspectos para conocer mejor la población:

- Caracterización de la población encuestada
- Identificación de los problemas recurrentes que afectan la salud visual de la población
- Identificación de la periodicidad con la que acuden al examen visual
- Identificación de los factores relevantes al momento de seleccionar un servicio de salud enfocada en atención visual

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Son todas aquellas personas mayores de 15 años que se encuentren en el municipio de La Dorada, al momento de aplicar el instrumento de encuesta y que deseen participar en el estudio.

### **CRITERIO DE INCLUSIÓN**

Se incluyó dentro del estudio, la población que no reside en La Dorada pero que se encontraba *in-situ*, dado que la población circundante del Bajo Magdalena se considera parte del mercado potencial.

### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

La razón por la cual no se aplicó la encuesta a personas menores de 15 años se fundamenta en que la decisión de acudir o no a una unidad de salud visual es

tomada por los padres y no por las personas que se encuentran entre este rango de edad.

## **MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

El proceso de aplicación del formulario fue realizado a finales del 2016 y principios del 2017 por cuatro personas con experiencia en el sector salud, todos residentes de La Dorada; para que de esta manera se controlara y asegurara el óptimo funcionamiento en la recolección de la información.

La encuesta fue aplicada en el municipio de La Dorada, a la altura de la Calle 12 con Carrera 4, un sector reconocido por los diferentes centros de salud ubicados, tales como el Hospital San Félix, la Clínica de Ortopedia y Traumatología Santa Ceci y el Centro de Ortopedia y Cirugía Plástica Medicorpus.

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El análisis estadístico se iniciará almacenando las variables propias de la encuesta en el programa estadística SPSS. Posteriormente los datos cuantitativos se ingresaran igualmente al programa SPSS.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Al realizar la investigación se podrá obtener una línea base clara de las condiciones de salud visual de las personas de La Dorada; resultado que en principio se podrá proyectar al conjunto de población del Bajo Magdalena.

## **5.2. DISEÑO DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS**

### **PLATAFORMA ESTRATÉGICA**

Teniendo en cuenta la definición de la idea de negocio se procede a plantear la misión, visión, principios y valores enfocados en la prestación del servicio de la unidad de salud visual con el objetivo principal de satisfacer las necesidades ante los problemas visuales sufridos por la población objeto de la Dorada Caldas, teniendo en cuenta los servicios a prestar y el talento humano como base principal de los principios y valores, para esto se plantearon las preguntas principales de la

razón de ser de la empresa y a donde queremos llegar, así como la calidad en la prestación del servicio que queremos brindar, planteado las estrategias necesarias para lograr alcanzar la mejora continua dentro de toda la puesta en marcha de la idea de negocio. El enfoque principal de la empresa está dado por los pacientes y sus familias, las necesidades de mejorar la calidad de vida ofreciendo productos y servicios que les brinden una mejor visión.

### **5.3. ELABORACIÓN DEL MAPA Y LOS PRINCIPALES PROCESOS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA**

#### **MAPA DE PROCESOS**

El mapa de procesos es una muy buena herramienta para dar una idea general de los procesos al interior de la óptica y sus interrelaciones.

Teniendo en cuenta la idea de negocio unidad de salud visual se plantea los procesos necesarios con el fin de dar cumplimiento a las estrategias evidenciadas anteriormente por la plataforma estratégica, estos procesos muestran el enfoque de la prestación del servicio con calidad a los pacientes y a sus familias, por esto se define así:

#### **Procesos Estratégicos:**

Mercadeo: con el fin de realizar las gestiones necesarias de nuevos clientes para la organización y planificar las estrategias necesarias para el logro de los objetivos institucionales-

#### **Procesos Misionales:**

Atención al usuario: en este proceso se relacionaran los procesos de asignación de citas y facturación de las mismas.

Ventas: en este proceso se lleva a cabo el servicio de ventas posterior a la consulta teniendo en cuenta las necesidades provenientes de esta por los usuarios, aunque también se puede brindar el servicio de venta para usuarios que no requieran consulta.

Posventa: en este proceso se llevara a cabo la revisión y seguimiento posterior al servicio de la venta de los lentes.

### **Procesos de Apoyo:**

Se define las gestiones administrativas, contables y financieras, talento humano y gestión de la calidad para dar cumplimiento a todos los requerimientos administrativos, que hacen parte de la sostenibilidad de la empresa.

### **DIAGRAMAS DE FLUJO**

Afín de exponer más claramente cada uno de los procesos y como estos se interrelacionan dentro de la razón de ser de la óptica, se utilizará como herramienta los flujogramas. Un diagrama de flujo o flujograma es la representación gráfica de un proceso, mostrando paso a paso la secuencia de actividades a realizar para obtener un resultado<sup>16</sup>.

Dentro del marco de este proyecto, esta herramienta será utilizada en el diseño de los procesos pues proporciona un lenguaje de entendimiento para todas las personas que participan en él; además de su aplicabilidad en todas aquellas fases de trabajo en los que se necesita conseguir un conocimiento sobre el funcionamiento de un proceso o analizar sistemáticamente el mismo, atendiendo a las características de:

- **Capacidad de comunicación:** facilita la comprensión global del proceso.
- **Claridad:** Proporciona información clara, ordenada y concisa.

### **SIMBOLOGÍA**


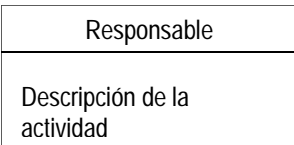

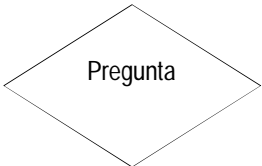
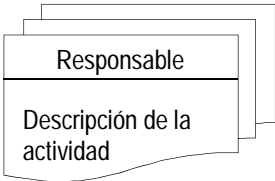
Para el desarrollo del presente proyecto se estableció un conjunto de elementos y símbolos estándar para los procesos, los cuales se muestran en la siguiente tabla.

---

<sup>16</sup> Asociación Española para la Calidad. Herramientas para Grupos de Participación. 2da edición. España: Asociación Española para La Calidad; 2003



**Gráfico 8. Paleta de Símbolos para los Diagramas de Procesos**

NOMBRE	SIMBOLO	DESCRIPCION
Inicio / Fin del proceso		Indica inicio o fin del proceso. En ella se ubica la acción que desencadena el proceso.
Operación		Acción de transformación. Secuencia de actividades o eventos que ocurren en una estación de trabajo. Incluye una breve descripción de la actividad, demarcando en su parte superior el responsable de la misma
Flujo de datos		Representa la introducción de datos al sistema o la obtención de datos de un proceso. Indica la dirección que sigue el proceso.
Decisión		Demarca que existe una decisión que genera dos alternativas o cursos de acción diferentes dentro del proceso. Siempre se plantea en forma de pregunta y hay dos respuestas posibles, sí y no.
Almacén de datos		Indica que se deja constancia física o en medio magnético de la actividad. Es un inventario donde la organización almacena datos sobre aspectos importantes.

Fuente: Sánchez Luis Eduardo. Los Procesos de la Organización. Fundación Universitaria del Área Andina. 2016

La importancia de los diagramas de flujo radica en que permiten documentar el proceso con el fin de identificar las áreas que requieren mejoramiento. Así, su posterior análisis estriba en obtener los conocimientos suficientes para definir y realizar las respectivas mejoras.

Es sin embargo notorio que el solo gráfico no permite dar instrucciones adicionales, para lo cual es imprescindible el registro escrito. Uno de los métodos más utilizados es la elaboración de plantillas.<sup>17</sup>

Las plantillas consisten en cuadros resumen del proceso que destaca alguna información esencial:

- Número de secuencia: En qué orden se va a ejecutar la actividad.
- Actividad a ejecutar: Describe la actividad.
- Responsable: Determina quién es el ejecutor de la actividad.
- Observaciones: Se reúne aquí información adicional que el diseñador del proceso considere pertinente, como acciones alternas, programas de cómputo de soporte, documentos de respaldo.

**Gráfico 9. Plantilla de Procesos**

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1			
2			
3			

Fuente: Sánchez Luis Eduardo. Los Procesos de la Organización. Fundación Universitaria del Área Andina. 2016

## **ORGANIGRAMA**

Por su naturaleza se identifica como un organigrama macro administrativo pues en su representación figura más de una entidad.

Según el ámbito se identifica como un organigrama general, pues representa a la organización en su totalidad y las relaciones que existen dentro de esta.

Según su representación su trata de un organigrama vertical pues las unidades se despliegan de arriba hacia abajo y el máximo nivel jerárquico se ubica en el extremo superior, donde las jerarquías se despliegan de manera escalonada.

Según el contenido se considera un organigrama integral, pues en él se representan todas las unidades administrativas de la empresa y las relaciones jerárquicas o de dependencia que se establecen entre las mismas.

<sup>17</sup> Sánchez R. LE. Los procesos de la Organización. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2016

#### **5.4. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS**

##### **VIABILIDAD ECONOMICA Y FINANCIERA**

Establecidos cada uno de los procesos y las necesidades de personal evidenciadas dentro de estos se procede realizar el análisis de los costos requeridos para el talento humano y la puesta en marcha del negocio, teniendo en cuenta las necesidades de infraestructura, equipos médicos, muebles y enseres, con los cuales se definen el presupuesto de inversión y funcionamiento, en los cuales también se encuentran inmersos las necesidades de los inventarios requeridos teniendo en cuenta que los productos a ofrecer principalmente son las ventas de lentes y monturas dentro del rango estipulado por la encuesta realizada, con los cuales nos enfocaremos a brindar lentes y monturas cubiertas por el Pos y que sean accesibles a la población de los estratos 1 y 2.

Al establecer cada una de las necesidades de equipos y talento humano, así como los gastos necesarios para el funcionamiento de las actividades se procede a establecer la inversión inicial y con base en ello definir las necesidades de endeudamiento, teniendo en cuenta el cálculo de ingresos a percibir dentro de los primeros 24 meses de la puesta en marcha la idea de negocio. Con base en esto se logra determinar el punto de equilibrio en el cual se evidenciaran, márgenes de utilidad y ganancia de acuerdo a la inversión realizada.

##### **COMPROMISO BIOETICO**

El presente proyecto correspondiente a la creación de empresa, no involucra ningún compromiso con la población objeto del trabajo, se tomó como referencia la resolución 008430 de 1993 mediante la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y por ser este un proyecto de creación de empresa donde no se tiene contacto, ni se ve involucrado ningún ser humano se enfatiza en el artículo 11, donde hace claridad a la “Investigación sin riesgo, los cuales son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

## **COMPROMISO MEDIOAMBIENTAL**

Teniendo en cuenta la preservación del medio ambiente, se llevaron a cabo mecanismos en los cuales el del trabajo se ha realizado en medio magnético así mismo para su presentación final en el cual se realizara en CD, las actividades de análisis y recolección de datos se realizaron utilizando hojas reciclables con el fin de proteger el medio ambiente.

# CRONOGRAMA DE TRABAJO

Gráfico 10. Cronograma de trabajo. Septiembre 2016 a marzo 2017

	Septiembre					Octubre				Noviembre				Diciembre			Enero			Febrero			Marzo	
	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	14	21	28	4	11	18	25	4	11		
Conceptos	█																							
Idea de Negocio	█																							
Plataforma Estratégica	█																							
Portafolio de servicios		█	█	█	█	█																		
Mapa de procesos		█	█	█	█	█																		
Procesos		█	█	█	█	█																		
Plan de mercadeo		█	█	█	█	█																		
Determinación TH necesario							█	█																
Perfiles de cargo							█	█																
Organigrama							█	█																
Costo del TH									█	█	█	█												
Costos de funcionamiento									█	█	█	█												
Costos de Inversión									█	█	█	█												
Proyección de ventas									█	█	█	█												
Elaboración diapositivas													█											
Presentación empresa													█											
Tutorías		█		█		█		█		█		█		█		█		█		█		█		
Elaboración informe escrito				█		█		█		█		█		█	█		█	█	█	█		█	█	
Presentación final																					█	█		

Fuente: Autores

## PRESUPUESTO DEL TRABAJO

**Tabla 6. Presupuesto del trabajo. Marzo 2017**

Descripción	Unidad	Cantidad	Valor	Valor Andina	Valor estudiante	Total
Asesor tematico (Dr Luis Eduardo Sanchez)	Hora/Docente	9	\$50.000	\$450.000		\$450.000
Asesor metologico (Omar Andres Ramos Valencia)	Hora/Docente	9	\$50.000	\$450.000		\$450.000
Estudiante	Hora/Estudiante	100h x 2 estudiantes	\$20.000		\$4.000.000	\$4.000.000
Transporte	pasajes	50 pasajes x 2	\$21.800		\$2.180.000	\$2.180.000
Alimentación		22	\$10.000		\$220.000	\$220.000
Fotocopias		40	\$50		\$2.000	\$2.000
<b>Total</b>						<b>\$7.302.000</b>

Fuente: Autores

## 6. RESULTADOS

En respuesta a la pregunta problema, los autores diseñaron una empresa dedicada a la atención especializada en salud visual para cubrir las necesidades de la población de La Dorada y del Bajo Magdalena. Dicho diseño se describe a continuación.

### 6.1. DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SALUD VISUAL DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA DORADA, CALDAS

En los siguientes cuadros se presentan los resultados a cada una de las preguntas de la encuesta.

#### Género

Teniendo en cuenta el análisis realizado sobre la encuesta aplicada se puede evidenciar que el 53% de la población son mujeres y el 47% hombres.

**Tabla 7. Distribución de la Población por Género. Febrero 2017**

	n	%
<b>GENERO</b>		
FEMENINO	201	52,6
MASCULINO	178	46,6
No responden	3	0,8
Total	382	100

Fuente: Autores

#### Edad

Teniendo en cuenta el rango de edades establecido para el análisis de la encuesta se evidencia que la población encuestada se encuentra dentro del rango de edad mayor a 15 años, y que el porcentaje más importante está dentro del rango de 46 a 60 años donde se encuentra el mayor número de las personas encuestadas, con el 30% respecto a los otros rangos.

**Tabla 8. Distribución de la Población por Edad. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
76 AÑOS Y MAS	11	2,9
DE 15 A 30 AÑOS	101	26,4
DE 31 A 45 AÑOS	91	23,8
DE 46 A 60 AÑOS	115	30,1
DE 61 A 75 AÑOS	63	16,5
Total	382	100

Fuente: Autores

### **Reside en el municipio de La Dorada**

En el análisis realizado se identifica que el 75% de la población encuestada reside en la Dorada y el 23% restante se encuentra ubicada en municipios cercanos que hacen parte del departamento de Caldas, Tolima, Boyacá y Antioquia.

**Tabla 9. Distribución de la Población por Lugar de Residencia. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>RESIDEDORADA</b>		
SI	287	75,1
NO	89	23,3
No responden	6	1,6
Total	382	100

Fuente: Autores

### **Estrato social**

En el análisis realizado se evidencia que las personas encuestadas se encuentran dentro de los estratos 1,2 y 3, en mayor proporción los estratos 1 con el 34% y 2 con el 58%.



**Tabla 10. Distribución de la Población por Estrato Social. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>ESTRATO</b>		
1	129	33,8
2	221	57,9
3	25	6,5
No responden	7	1,8
Total	382	100

Fuente: Autores

### **A qué entidad promotora de salud pertenece**

El porcentaje más alto de la población encuestada pertenece a las siguientes entidades prestadoras de servicios de salud; Asmetsalud EPS con un 37% y la Nueva EPS con un 11%, en menor proporción las demás que no tienen valores representativos dentro del análisis realizado.

**Tabla 11. Distribución de la Población según la Entidad Promotora de Salud. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EPS</b>		
ASMETSALUD	141	36,9
COSMITET	21	5,5
SALUDVIDA	26	6,8
CAFESALUD	20	5,2
NUEVA EPS	43	11,3
SOS	15	3,9
CONVIDA	27	7,1
ECOOPSOS	12	3,1
COOMEVA	19	5
CAFAM	12	3,1
OTROS	30	7,9
No responden	16	4,2
Total	382	100

Fuente: Autores

### **Cuando fue la última vez que asistió a consulta de Optometría**

Para este análisis se identifica que la población encuestada se encuentra distribuida dentro de los rangos de tiempo suministrados, se encuentra un valor relevante en el rango de un año o menos en el que se evidencia un 22% respecto al total de la población encuestada.

**Tabla 12. Distribución de la Población según última consulta. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>ULTIMA CONSULTA</b>		
1 AÑO O MENOS	85	22,3
2 AÑOS	60	15,7
3 AÑOS	40	10,5
4 AÑOS	62	16,2
5 AÑOS O MAS	63	16,5
NUNCA	68	17,8
No responden	4	1
Total	382	100

Fuente: Autores

### **Como considera que es su visión**

El 57% de la población encuestada considera que su visión es buena, el 37% considera que es regular y en menor proporción con un 5% consideran que es mala.

**Tabla 13. Distribución de la Población según Calificación de su Visión. Febrero 2017**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>VISIÓN</b>		
BUENA	217	56,8
REGULAR	142	37,2
MAL	21	5,5
no responden	2	0,5
Total	382	100

Fuente: Autores

## Ha sufrido de algún problema visual

En el análisis realizado el 55% de la población no ha sufrido de algún problema visual, y el 45% refiere que sí. De Este 45% se evidencia que el 20% de la población ha sufrido de defectos refractivos como principal problema de salud visual.

**Tabla 14. Distribución de la Población según Existencia de Problema Visual. Febrero 2017**

	n	%
<b>PROBLEMAVISUAL</b>		
SI	172	45
NO	208	54,5
No responden	2	0,5
Total	382	100

Fuente: Autores

**Tabla 15. Distribución de la Población según Tipo de Problema Visual. Febrero 2017**

	n	%
<b>CUAL</b>		
DEFECTOSREFRAC	78	20,4
ESTRABISMO	9	2,4
CATARATA	28	7,3
CONJUNTIVITIS	4	1
OTROS	18	4,7
GLAUCOMA	8	2,1
TOXOPLASMOSIS	1	0,3
PTERIGION	10	2,6
No tienen	226	59,2
Total	382	100

Fuente: Autores

### Ha sufrido algún problema visual que haya afectado el desarrollo de sus labores

Se identifica que el 76% no ha sufrido algún problema visual que afecte sus labores diarias.

**Tabla 16. Distribución de la población según afectación del problema visual para laborar. Febrero 2017**

	n	%
<b>LABORAL</b>		
SI	88	23
NO	290	75,9
No responden	4	1
Total	382	100

Fuente: Autores

### Si tiene problemas de salud visual donde acude

En el análisis realizado se evidencia que el 68% de la población encuestada acude al hospital cuando tiene problemas que afecten su visión.

**Tabla 17. Distribución de la población según lugar de atención preferido en salud visual. Febrero 2017**

	n	%
<b>DONDE ACUDE</b>		
FARMACIA	3	0,8
CENTRO SALUD	22	5,8
OPTICA	70	18,3
HOSPITAL	260	68,1
NINGUNO	16	4,2
OTRO	9	2,4
No responden	2	0,5
Total	382	100

Fuente: Autores

### Utiliza algún tipo de lentes con el fin de mejorar su visión

Se identifica que el 59% de las personas encuestadas no utiliza gafas y el restante sí.

**Tabla 18. Distribución de la población según el uso de gafas. Febrero 2017**

	n	%
<b>UTILIZA GAFAS</b>		
SI	144	37,7
NO	227	59,4
No responden	11	2,6
Total	382	100

Fuente: Autores

### Cuando fue la última vez que cambio sus gafas

De la población encuestada que manifestó utilizar lentes con el fin de mejorar su visión se identifica que el porcentaje más alto en que por última vez realizaron el cambio de sus gafas fue en el de 1 año o menos según los tiempos estipulados en la encuesta con un 15% respecto al total de la población que utiliza lentes.

**Tabla 19. Distribución de la población según último cambio de gafas. Febrero 2017**

	n	%
<b>CAMBIO GAFAS</b>		
1 AÑO O MENOS	59	15,4
2 AÑOS	36	9,4
3 AÑOS	27	7,1
4 AÑOS	22	5,8
5 AÑOS O MAS	12	3,1
NUNCA	14	3,7
SIN GAFAS	210	55
No responden	2	0,5
Total	382	100

Fuente: Autores

### Cuanto estaría dispuesto a pagar por unas gafas

Teniendo en cuenta la población encuestada se identifica que el 40% pagarían entre 50.000 y 100.000 pesos por unas gafas, y el 39% pagarían de \$100.000 a \$200.000.

**Tabla 20. Distribución de la población según disposición de pago por unas gafas. Febrero 2017**

	n	%
<b>PAGO GAFAS</b>		
50 A 100	152	39,8
100 A 200	151	39,5
200 A 300	52	13,6
400 O MAS	10	2,6
300 A 400	12	3,1
No responden	5	1,3
Total	382	100

Fuente: Autores

### Que prefiere usted al momento de escoger una óptica

En el análisis realizado se evidencia que al momento de escoger una óptica las personas encuestadas prefieren en mayor proporción la opción de ofrecer mejores precios en lentes y monturas, aunque es significativa la variedad y lo que indique su EPS.

**Tabla 21. Distribución de la población según motivaciones para seleccionar la óptica de atención. Febrero 2017**

	n	%		n	%
<b>INDIQUEEPS</b>			<b>VALOR CONSULTA</b>		
SI	338	88,5	SI	241	63,1
NO	43	11,3	NO	140	36,6
No responden	1	0,3	No responden	1	0,3
Total	382	100	Total	382	100

	n	%		n	%
<b>VARIEDAD</b>			<b>VALOR GAFAS</b>		
SI	338	88,5	SI	341	89,3
NO	43	11,3	NO	40	10,5
No responden	1	0,3	No responden	1	0,3
Total	382	100	Total	382	100

Fuente: Autores

Según el análisis realizado de los datos suministrados por la encuesta se toman los más relevantes.

**Tabla 22. Determinación del Estado de Salud Visual según el Estrato Social**

PROBLEMAVISUAL	ESTRATO 1		ESTRATO 2		ESTRATO 3	
	CANT	%	CANT	%	CANT	%
SI	67	52%	91	41%	11	44%
NO	61	48%	129	59%	14	56%
Total	128	100%	220	100%	25	100%
<b>CUAL</b>						
DEFECTOSREFRACTIVOS	23	51%	50	51%	5	56%
ESTRABISMO	4	9%	5	5%	0	0%
CATARATA	6	13%	20	20%	1	11%
CONJUNTIVITIS	1	2%	2	2%	1	11%
OTROS	7	16%	11	11%	0	0%
GLAUCOMA	2	4%	5	5%	0	0%
TOXOPLASMOSIS	0	0%	0	0%	1	11%
PTERIGION	2	4%	5	5%	1	11%
Total	45	100%	98	100%	9	100%
<b>UTILIZAGAFAS</b>						
SI	52	41%	78	36%	11	44%
NO	74	59%	137	64%	14	56%
Total	126	100%	215	100%	25	100%

Fuente: Autores

Teniendo en cuenta el análisis de cada uno de los puntos aplicados en la encuesta logramos determinar aquellos más relevantes , que nos permiten definir cuál es el

estado de la salud visual de la población de la Dorada caldas, con el cual se evidencia que teniendo en cuenta el estrato social, respecto a los problemas de salud visual que puede presentar dicha población se encuentra ubicada en los estratos 1 y 2 y que de esta población entre el 48% y el 59% no han sufrido de algún problema visual y que el 40% y % 50% si han sufrido de problemas visuales entre los cuales el que tiene una mayor proporción son los defectos refractivos, teniendo en cuenta esto, y como solución principal para dichos defectos se evidencia que de esta población solo entre el 30% y el 40% utilizan gafas.

Teniendo en cuenta la distribución de la población dentro de los estratos sociales y su distribución entre a que EPS pertenecen, cuanto estaría dispuesto a pagar por unas gafas y cuando fue la última consulta, se puede determinar que la población que pertenece a los estratos sociales 1 y 2 en su mayor proporción se encuentran afiliados a Asmetsalud EPS, y que esta misma población estaría dispuesta a pagar por unas gafas entre \$50.000 y \$200.000, lo que nos permite determinar el mercado al cual debemos llegar y la viabilidad económica en cuanto el inventario que debemos tener en cuenta en la puesta en marcha del negocio, así mismo podemos evidenciar que la consulta se da entre 1 y 2 años, para así determinar las estrategias para que estas personas consulten nuevamente en nuestra óptica.



**Tabla 23. Distribución de la población según el estrato social y el mercado meta.  
Febrero 2017**

EPS	ESTRATO 1		ESTRATO 2		ESTRATO 3	
	CANT	%	CANT	%	CANT	%
ASMETSALUD	82	64%	53	25%	2	8%
COSMITET	1	1%	11	5%	7	28%
SALUDVIDA	10	8%	15	7%	1	4%
CAFESALUD	2	2%	17	8%	1	4%
NUEVA EPS	4	3%	32	15%	7	28%
SOS	2	2%	11	5%	2	8%
SISBEN	6	5%	0	0%	0	0%
POLICIA	0	0%	5	2%	2	8%
CONVIDA	14	11%	14	7%	0	0%
ECOPSOS	5	4%	7	3%	0	0%
SANITAS	0	0%	9	4%	0	0%
COOMEVA	0	0%	19	9%	0	0%
FUERZA AEREA	0	0%	3	1%	3	12%
SALUD TOTAL	0	0%	2	1%	0	0%
CAFAM	2	2%	10	5%	0	0%
Total	128	100%	208	100%	25	100%
<b>PAGOGAFAS</b>						
50 A 100	72	57%	74	34%	3	12%
100 A 200	50	39%	89	41%	10	40%
200 A 300	4	3%	42	19%	6	24%
400 O MAS	0	0%	6	3%	3	12%
300 A 400	1	1%	8	4%	3	12%
Total	127	100%	219	100%	25	100%
<b>ULTIMACONSULTA</b>						
1 AÑO O MENO	41	32%	39	18%	3	13%
2 AÑOS	26	20%	26	12%	7	29%
3 AÑOS	12	9%	24	11%	4	17%
4 AÑOS	17	13%	40	18%	5	21%
5 AÑOS O MAS	16	13%	44	20%	2	8%
NUNCA	16	13%	48	22%	3	13%
Total	128	100%	221	100%	24	100%

Fuente: Autores

## **6.2. DISEÑO DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS**

### **QUE QUIERO HACER?**

Creación de una unidad especializada en salud visual para cubrir las necesidades de la población de La Dorada y del Bajo Magdalena.

### **QUE NECESITA EL ENTORNO?**

Cuando se piensa en los problemas visuales y en cómo la población puede tener el acceso a los servicios de salud visual de forma confiable, oportuna y accesible, se hace necesario buscar estrategias para brindar un servicio tanto al mercado particular, como a las entidades promotoras de salud. Para esto se desea crear una unidad de salud visual a la población de La Dorada, Caldas que brinde los servicios de consulta en optometría y la venta de lentes y monturas, y así cubrir todos los aspectos que contemplan el mejoramiento de la visión para dicha población.

### **ESTÁ COPADO EL MERCADO?**

A pesar de que en La Dorada, Caldas existen otras Ópticas, esta población y los municipios aledaños requieren de una unidad que les brinde tanto el servicio de consultas como de venta de lentes y monturas, teniendo en cuenta que la población es amplia. Igualmente identificamos en el mercado como las EPS se ven avocadas a contratar los servicios de salud visual con más de un prestador pues no existe una integralidad en el servicio.

### **COMO DIFERENCIARME?**

Generando convenios con empresas para que el servicio de la unidad sea más accesible y se puedan brindar facilidades de pago, realizando convenios con las entidades promotoras de salud con el fin de abarcar la población de La Dorada y municipios aledaños donde se pueda brindar las consultas y la adquisición de los lentes que sean cubiertos por plan de beneficios de salud con cargo a la UPC.

**Tabla 24. Descripción del Mercado Meta**

<b>CONTRIBUTIVO</b>	<b>EPS</b>	<b>2015</b>
	FonPaSoc Ferrocarriles Nacionales	497
	Cafesalud-C	21.725
	Sanitas-C	28
	Coomeva-C	3.980
	Famisanar-C	156
	SOS-C	1.010
	Nueva EPS-C	7.571
	Asmetsalud EPS-C	54
	Saludvida EPS-C	1
	Salud Total EPS.	10
	Caprecom EPS-C	6
	Cruz Blanca EPS-C	3
	<b>Total</b>	<b>35.042</b>

<b>SUBSIDIADO</b>	<b>EPS</b>	<b>2015</b>
	Salud Total EPS-S	2
	Caprecom EPS-S	10.956
	Cruz Blanca-S	2
	Saludvida EPS-S	2.997
	Asmetsalud EPS-S	23.292
	Nueva EPS-S	1.002
	Famisanar EPS-S	74
	Coomeva EPS-S	304
	SOS-S	55
	Cafesalud-S	2.512
	Sanitas EPS-S	3
	<b>Total</b>	<b>41.199</b>

Fuente: División de Aseguramiento y Calidad en Salud, Alcaldía de La Dorada. 2015

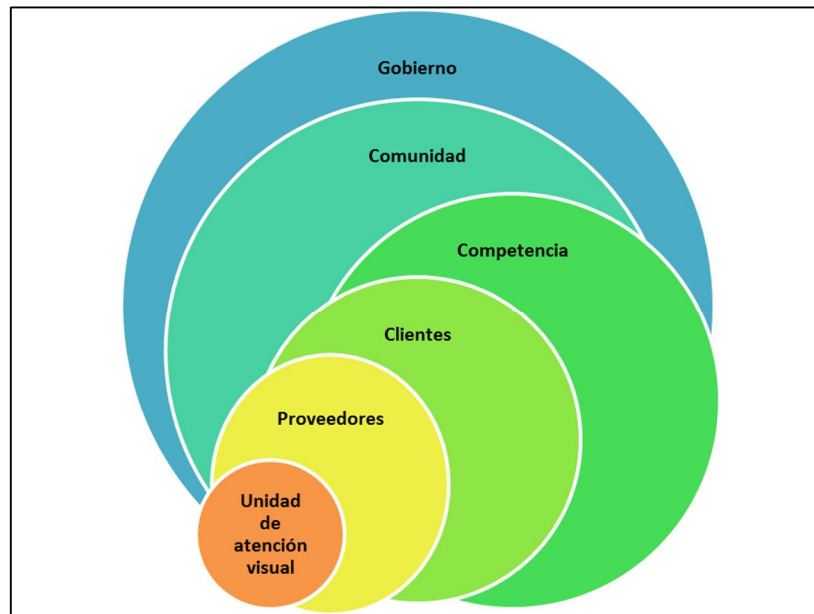
## 6.2.1. ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

Otro de los componentes de la administración estratégica es el análisis del ambiente externo de operación de la organización. El propósito de este es identificar oportunidades y amenazas estratégicas en el ambiente de la organización que influirán en la manera en que se cumple su misión.

### 6.2.1.1. ANÁLISIS POR GRUPOS DE INTERES

El macroambiente consiste en el contexto político, social, demográfico, tecnológico, económico entre otros que son más amplios y en el que las empresas se encuentran inmersas. Los cambios en las fuerzas del macroambiente tienen un impacto sobre el marco estratégico y competitivo de la organización.

**Gráfico 11. Grupos de Interés del Macroambiente**



Fuente: Autores

**Tabla 25. Análisis del Macroentorno por Grupos de Interés. 2016**

<b>Grupos de Interés</b>	<b>Descripción</b>	<b>Afectación Positiva</b>	<b>Afectación Negativa</b>	<b>Dependencia</b>	<b>Compromiso</b>	<b>Canales de comunicación</b>
Cientes corporativos	EPS de régimen contributivo y subsidiado, ARL, Regímenes especiales, empresas privadas, fondo de empleados	Atención en salud visual para mejora de la visión, población desatendida	Mala calidad en la prestación del servicio, escasa oportunidad, producto inconforme	Alta	Precios competitivos con buena calidad en el servicio	Visitas, correo electrónico
Cliente particular	Todo tipo de población, en especial el adulto con más de 50 años de edad	Atención en salud visual para mejora de la visión, población desatendida	Mala calidad en la prestación del servicio, escasa oportunidad, producto inconforme	Media	Precios competitivos, variedad de productos, buena calidad y servicio	Publicidad, teléfono, internet
Competencia	Otras ópticas en el municipio o zonas circundantes	Aliada para convenios estratégicos	Guerra de precios, desprestigio de la marca	Baja	Seguimiento al comportamiento en precios y productos, clientes de la competencia	Publicidad, visitas ocultas
Accionistas	Dos socios en sociedad en anónima	Rentabilidad, Incremento facturación	Glosas, pérdidas, detrimento del patrimonio, cartera sin recaudar	Alta	Proceso de gestión de la calidad, balance entre ingresos y egresos, estructura de costos, presupuesto	Juntas Directivas
Proveedores	Lentes y monturas, servicios públicos, local comercial, software	Generación de ingresos, nuevos clientes	Demoras en los pagos, baja rotación de inventario, pedidos s destiempo	Media	Buena negociación, pagos a tiempo. Participación en la retroalimentación por parte de los	Visitas, correo electrónico, teléfono,

					clientes	
Empleados	Optómetra, Administradora, Contador, Mensajero, Auxiliar Administrativa	Generación de empleo, descuentos en productos, estabilidad laboral	Demoras en los pagos, desmotivación, accidente laboral, clima laboral negativo	Alta	Ambiente laboral saludable, sentido de pertenencia, compromiso	<i>In-situ</i> , correo electrónico, teléfono,
Gobierno	Ministerio de Salud, Dirección Territorial de Salud de Caldas	Nuevo prestador de servicios habilitado en la región para cubrir población desatendida	Incumplimiento de normas, indicadores, prestación de informes a destiempo, sanciones	Alta	Cumplimiento de normas, habilitación de servicios	Plataformas habilitadas, internet, correo electrónico, visitas

Fuente: Autores

### 6.2.1.2. ANÁLISIS DE LAS CINCO FUERZAS DE PORTER

- **Poder de negociación con los proveedores:** Si. Es posible negociar temas como descuentos en los productos, capacitación en tipos de lentes, diferentes materiales de monturas, negociación en incremento de los plazos de pago.
- **Poder de negociación con los clientes:** No. En el caso de las entidades promotoras de servicios de salud son ellos quienes establecen los lineamientos del contrato en cuanto a: tarifas, productos a ofrecer, formas de pago y población a cubrir. Aunque se tiene otro tipo de clientes que también pueden acceder a los servicios de forma particular, con estos la negociación principalmente se realizará ofreciendo un servicio integral que brinde la cobertura de lo solicitado.
- **Ingreso de nuevos competidores:** No. A pesar de que existen algunas Ópticas en la ciudad, el hecho de prestar un servicio integral en salud visual implica una mayor inversión en equipos, personal altamente capacitado y un capital financiero de trabajo considerable, lo que por ende dificulta y restringe el ingreso de nuevos competidores
- **La amenaza de productos sustitutos:** No. A pesar de que existen productos sustitutos para la resolución de defectos refractivos, estos no son realmente una amenaza, pues son servicios de alto costo no comparables con los servicios y productos que se ofrecen en la unidad de salud visual; y que según el resultado del análisis sociodemográfico estarían fuera del alcance e interés económico del mercado potencial.
- **Rivalidad con competidores actuales:** Si. Actualmente existen servicios similares en La Dorada, Honda y Mariquita; sin embargo se evidencia que son insuficientes para dar la cobertura adecuada a la totalidad de la población del Bajo Magdalena.

## 6.2.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

### MISIÓN

Ofrecer a la población de La Dorada y el Bajo Magdalena un excelente servicio en salud visual con talento humano calificado, la tecnología adecuada y prácticas en salud visual que garanticen la seguridad de nuestros pacientes y sus familias en la prestación de servicios.

### VISIÓN

Ser en el 2021 una institución líder en la prestación de servicios de salud visual, siendo reconocida por el respeto al cliente y la generación de valor a la comunidad.

### VALORES CORPORATIVOS

- **Compromiso.** Prestamos los servicios de manera segura y con las mejores prácticas médicas, dando cumplimiento a nuestra oferta de servicio, lo que genera confianza en nuestros pacientes y sus familias.
- **Responsabilidad.** Cada colaborador siente como suyos los valores, políticas y metas organizacionales y trabajamos por dar siempre algo más de lo establecido.
- **Solidaridad.** Tenemos como fin común el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes, familias y colaboradores.
- **Honestidad.** Nos comportamos y expresamos con nuestros clientes internos y externos con sinceridad y coherencia, construyendo la confianza colectiva necesaria para garantizar la excelencia en la prestación de los servicios.



- **Respeto.** En el Instituto valoramos los intereses y necesidades de cada individuo, reconociendo los derechos de nuestros pacientes y sus familias.

## **PRINCIPIOS**

- **Orientación al Servicio.** Hace referencia a la preocupación por realizar el trabajo teniendo en cuenta los requerimientos y las demandas del cliente (interno o externo) con eficacia y eficiencia, así mismo pretendemos conocer sus expectativas, intereses y necesidades, buscando su satisfacción y la mejora del servicio prestado
- **Oportunidad.** Se refiere a la atención de todos los servicios ofrecidos en el tiempo requerido según las necesidades de los usuarios, generando su satisfacción.
- **Amabilidad.** Demostrar atención y cordialidad hacia los usuarios (internos y externos) y sus familias, fortaleciendo las relaciones y ayudando a una convivencia mejor.

### **6.2.3. POLITICA DE CALIDAD**

Nuestra política es prestar los servicios de salud visual de excelente calidad, a través de personal comprometido y calificado, orientación al servicio, procesos estandarizados, y mejoramiento continuo; buscando mejorar la calidad de vida de los usuarios, logrando su satisfacción, comodidad, belleza y bienestar.

### **6.2.4. PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

#### **OPTICA BELLA VISTA**

Esta marca busca que el cliente tenga como referencia además de la Óptica una forma de sentirse a gusto con su imagen personal, supliendo a su vez una necesidad básica como lo es la salud visual.

Gráfico 12. Marca Óptica Bella Vista



Fuente: Autores

## SERVICIOS Y PRODUCTOS

### CONSULTAS

- Consulta de optometría: valoración realizada por un profesional optómetra, a través de acciones de prevención diagnóstico, tratamiento y corrección, de los defectos refractivos, musculares. Diseño, cálculo y adaptación de lentes.
- Consulta por ortoptica: valoración y estudio de la capacidad muscular, el alineamiento de los ojos y del enfoque visual; además en esta consulta se mide y analiza el estrabismo.
- Tamizajes visuales: detección temprana de las alteraciones del sistema visual mediante la aplicación de un sencillo examen de agudeza visual.
- Brigadas de salud visual: actividades donde se ofrecen tamizajes, charlas de promoción de salud visual y consultas sin ningún costo.
- Adaptación de lentes de contacto: mediante la consulta de optometría se definen las características y requisitos de los lentes de contacto según las necesidades de cada persona.
- Exámenes de ingreso: determinación de las condiciones de la visión del trabajador al momento de ingresar a una empresa.

### OPTICA

- Venta de lentes oftálmicos.
  - Lentes de polarizados: reducen la intensidad de la luz y el reflejo.

- Lentes fotosensibles: este tipo de lentes pasan automáticamente de claros en interiores a oscuros al exponerlos a la luz ultravioleta o radiación UV.
- CR-39: disponible para gafas de uso común. (plástico estándar)
- Policarbonato: cómodos y livianos. Protección UV, resistente a golpes.
- Trivex: lentes más delgados y livianos.
- Future-x: Características mejoradas, tratamiento antirreflejo
- Thin & lite: mayor comodidad y estética, lentes más delgados y livianos. Ideales para todo tipo de montura.

Ver Anexo B. Detalle de lentes oftálmicos por gamas de productos: económica, media y alta.

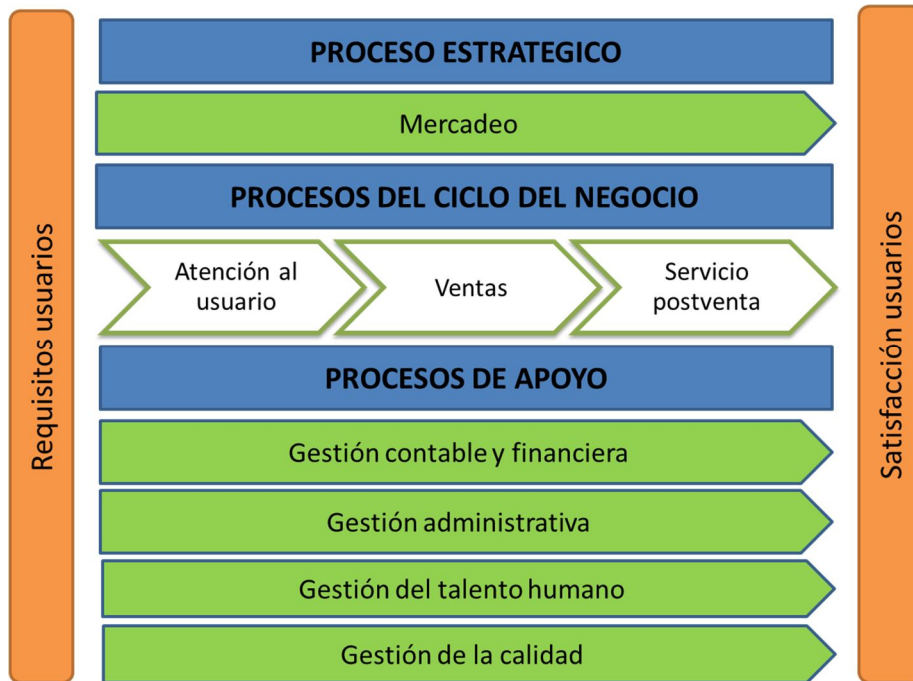
- Venta de monturas.
  - Carbono
  - Plástico
  - Metal.
  - Titanio.
  - Berilio.
  - Acero inoxidable.
  - Aluminio.
  - Flexon.
  - Acetato.
  - Carey.
- Estuches para gafas
- Lentes de contacto

### **6.3. ELABORACIÓN DEL MAPA Y LOS PRINCIPALES PROCESOS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISUAL DE LA DORADA**

#### **6.3.1. MAPA DE PROCESO**

A continuación se ilustra el mapa de proceso diseñado para la Óptica Bella Vista, el cual está conformado por ocho procesos

**Gráfico 13. Mapa de Procesos. 2016**



Fuente: Autores

### **6.3.2. LISTADO DE PROCESOS**

#### **PROCESO ESTRATÉGICO**

Mercadeo – Código: PE-MER-01

#### **PROCESOS DEL CICLO DE NEGOCIO**

Atención al Usuario – Código: PCN-AAU-01

Ventas – Código: PCN-VEN-01

Servicio Postventa - Código: PCN-PV-01

#### **PROCESOS DE APOYO**

Gestión Contable y Financiera - Código: PA-CYF-01

Gestión Administrativa - Código: PA-ADM-01

Gestión del Talento Humano - Código: PA-TH-01

Gestión de la Calidad - Código: PA-CAL-01

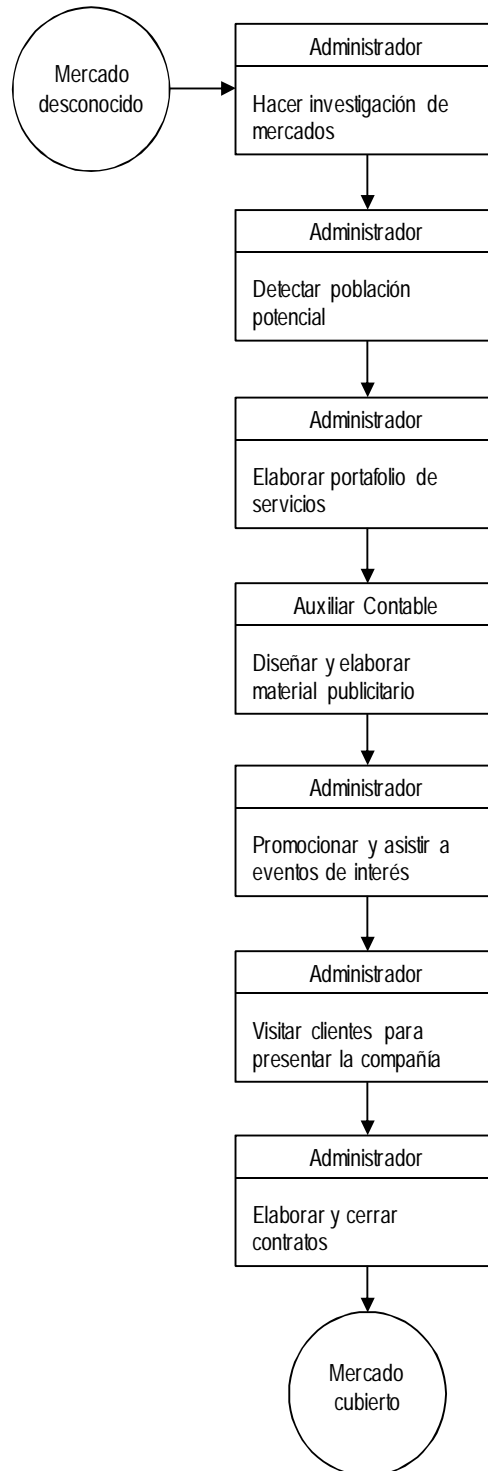
## PROCESO DE MERCADEO

**OBJETIVO:** Hacer investigación de mercados, abrir nuevos mercados, cautivar clientes potenciales,

**RESPONSABLE:** Administrador

**CÓDIGO:** PE-MER-01

### FLUJOGRAMA:



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Hacer investigación de mercados	Administrador	Información del sector, población, competencia
2	Detectar población potencial	Administrador	Relaciones públicas, información estadística
3	Elaborar Portafolio de servicios	Administrador	
4	Diseñar y elaborar material publicitario	Auxiliar Contable	
5	Promocionar y asistir a eventos de interés	Administrador	Brigadas de optometría, tamizajes visuales
6	Visitar clientes para presentar la compañía	Administrador	EPS, ARL, Regímenes Especiales
7	Elaborar y cerrar contratos	Administrador	Si el contrato está próximo a vencerse, se debe hacer renovación del mismo

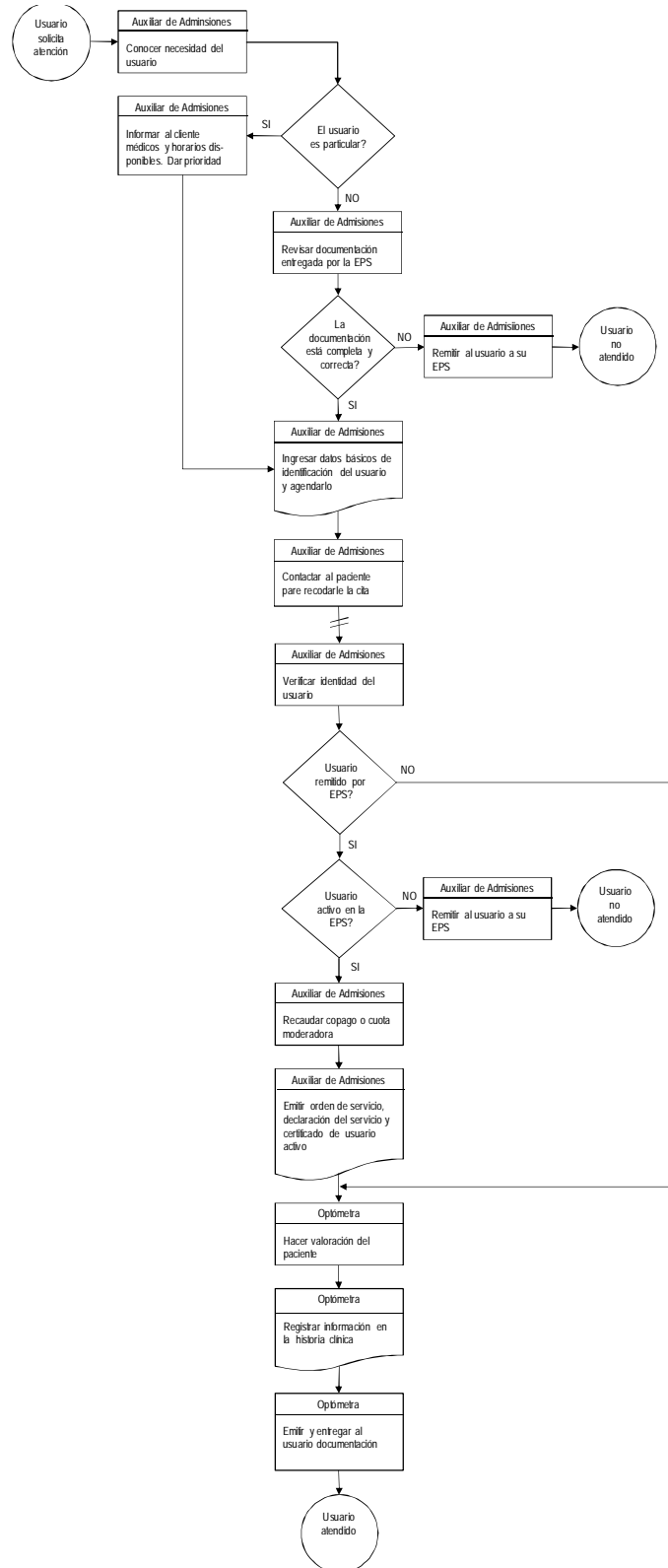
# PROCESO DE ATENCION AL USUARIO

**OBJETIVO:** Prestar servicios al usuario

**RESPONSABLE:** Optómetra

**CÓDIGO:** PCN-AAU-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Conocer la necesidad del usuario	Auxiliar de Admisiones	Identifica si el usuario es particular o proviene de una Entidad para continuar el proceso de información adecuada
2	Revisar documentación entregada por la EPS	Auxiliar de Admisiones	En caso que la documentación no esté completa o correcta se direcciona al usuario a la EPS para que gestione su inconveniente.
3	Si la documentación está bien, se continúa con el proceso de ingreso de datos básicos	Auxiliar de Admisiones	
4	Se agenda la cita	Auxiliar de Admisiones	Si el usuario es particular se le da información al cliente sobre los médicos y horarios disponibles. Dar prioridad
5	Contactar al paciente para recordarle la cita	Auxiliar de Admisiones	
6	Verificar identidad del usuario	Auxiliar de Admisiones	
7	Verificar que el usuario sea remitido por la EPS y que se encuentre activo en sistema	Auxiliar de Admisiones	Si el usuario no se encuentra activo se remite a su EPS para que gestione su inconveniente y no es atendido
8	Recaudar copago o cuota moderadora	Auxiliar de Admisiones	
9	Emitir orden de servicio, declaración de servicio y certificado de usuario activo	Auxiliar de Admisiones	
10	Hacer valoración del paciente	Optómetra	
11	Registrar información en la historia clínica	Optómetra	
12	Emitir y entregar al usuario la documentación	Optómetra	



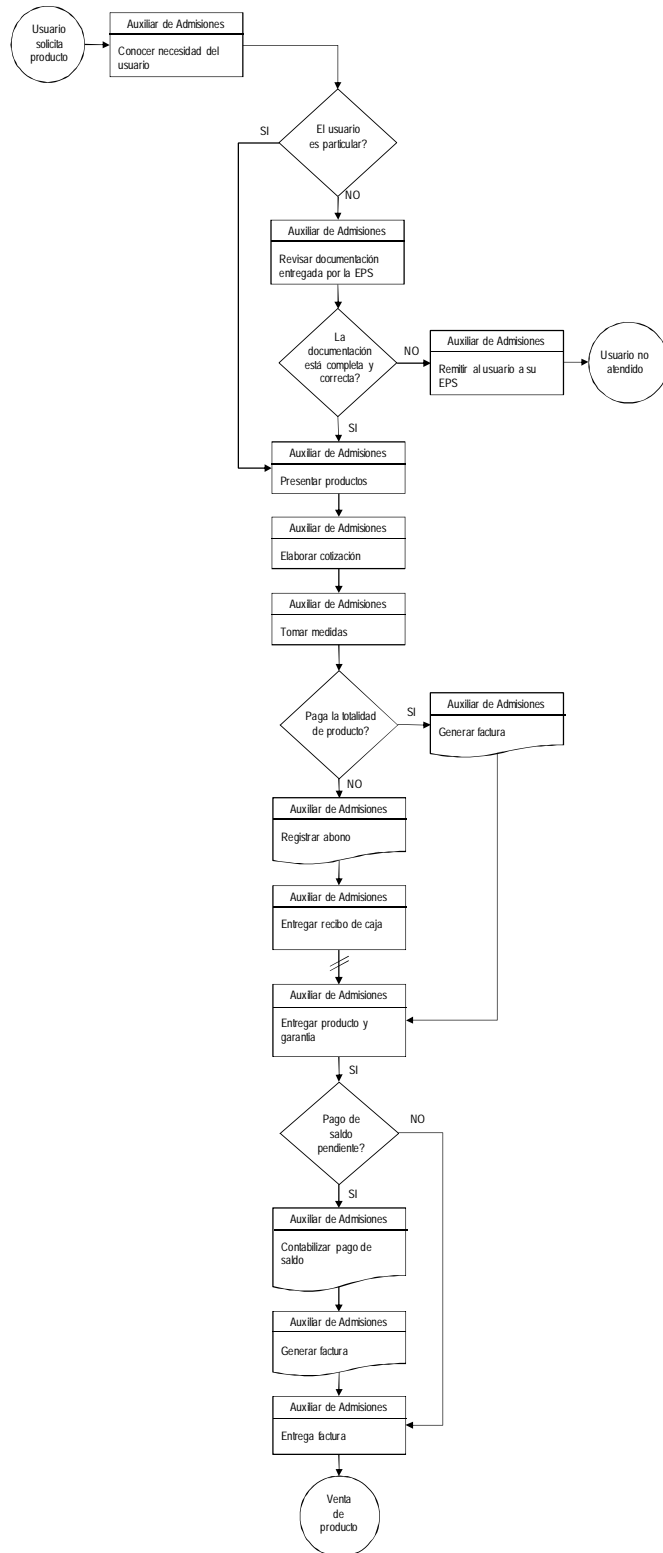
## PROCESO DE VENTAS

**OBJETIVO:** Vender artículos para mejorar la salud visual (monturas oftálmicas, monturas deportivas, lentes oftálmicos, lentes de contacto)

**RESPONSABLE:** Administrador

**CÓDIGO:** PCN-VEN-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Conocer necesidad del usuario	Auxiliar de Admisiones	
2	Revisar documentación entregada por la EPS	Auxiliar de Admisiones	En caso que la documentación no esté completa o correcta se direcciona al usuario a la EPS para que gestione su inconveniente.
3	Presentar productos	Auxiliar de Admisiones	Se asesora al usuario para que escoja su producto de acuerdo a lo autorizado por su EPS o en caso de ser paciente particular con relación a presupuesto y costo del servicio
4	Elaborar cotización	Auxiliar de Admisiones	
5	Tomar medidas	Auxiliar de Admisiones	Se toman las medidas de lentes y monturas
6	Registrar abono a la factura	Auxiliar de Admisiones	Si se hace el pago de la totalidad del producto, se entrega de la factura, el producto y su garantía.
7	Emitir y entregar recibo de caja	Auxiliar de Admisiones	
8	Entregar producto y garantía del producto	Auxiliar de Admisiones	
9	Registrar pago del saldo pendiente	Auxiliar de Admisiones	
10	Generar y entregar factura	Auxiliar de Admisiones	

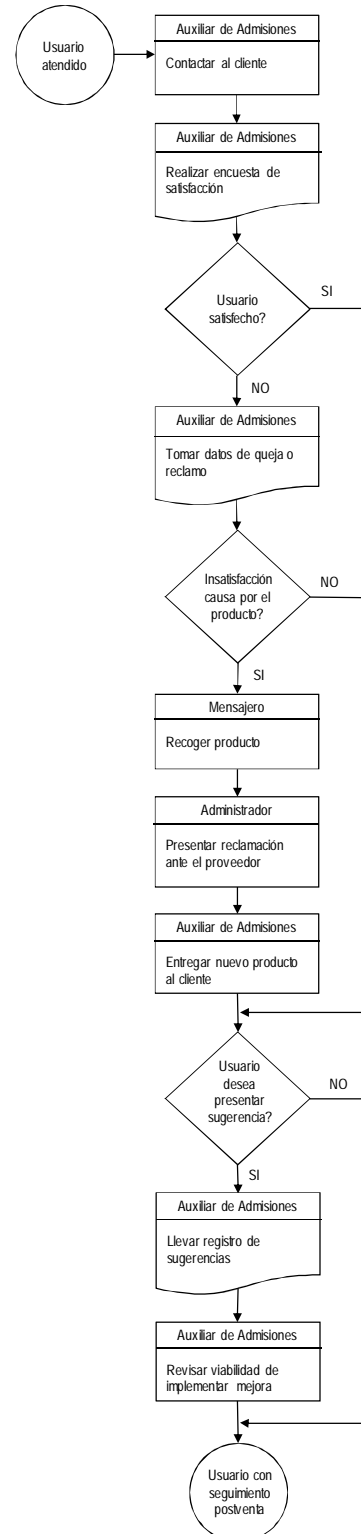
## PROCESO DE SERVICIO POSTVENTA

**OBJETIVO:** Hacer seguimiento a los clientes para conocer su nivel de satisfacción, atender inconformidades,

**RESPONSABLE:** Auxiliar de Admisiones

**CÓDIGO:** PCN-PV-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Contactar al cliente	Auxiliar de Admisiones	
2	Realizar encuesta de satisfacción	Auxiliar de Admisiones	Si el usuario se encuentra satisfecho, se indaga si desea presentar alguna sugerencia
3	Identificar si la causa de insatisfacción se deben al producto o al servicio	Auxiliar de Admisiones	
4	Tomar los datos de la queja o reclamo.	Auxiliar de Admisiones	
5	Recoger producto	Mensajero	Si la insatisfacción es por causa del producto se procede a recogerlo
6	Presentar reclamación ante el proveedor	Administrador	Se realiza proceso de solicitud de garantía ante el proveedor
7	Entregar nuevo producto al cliente	Auxiliar de Admisiones	Se hace entrega del nuevo producto al cliente
8	Identificar si el usuario desea presentar alguna sugerencia	Auxiliar de Admisiones	Si el usuario desea presentar sugerencias se hace el registro y seguimiento correspondiente.
9	Revisar viabilidad de implementar mejora	Auxiliar de Admisiones	

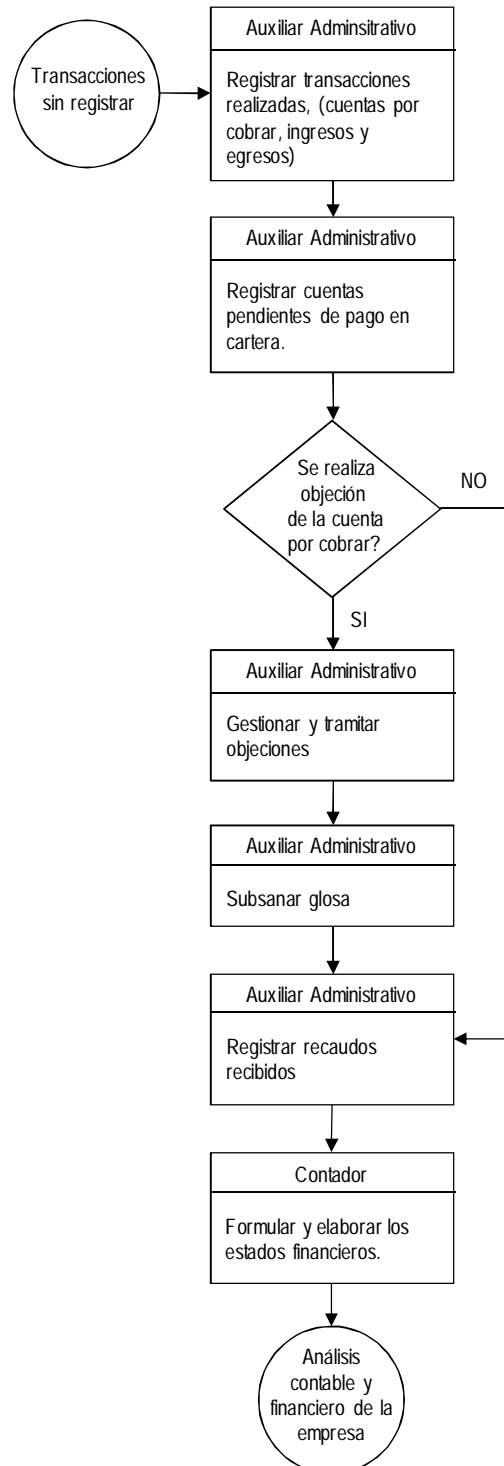
## PROCESO CONTABLE Y FINANCIERO

**OBJETIVO:** Llevar un registro y control de las operaciones contables y financieras que se llevan a cabo dentro de la empresa

**RESPONSABLE:** Contador

**CÓDIGO:** PA-CYF-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Registrar transacciones realizadas, (cuentas por cobrar, ingresos y egresos)	Auxiliar Administrativo	
2	Registrar cuentas pendientes de pago en cartera	Auxiliar Administrativo	Si no hay objeciones de las cuentas por cobrar se continúa el proceso de Registrar recaudos recibidos Paso (5) Si hay objeción de la cuenta por cobrar se continúa con el paso 3
3	Gestionar y tramitar objeciones	Auxiliar Administrativo	
4	Subsanar Glosa	Auxiliar Administrativo	
5	Registrar recaudos recibidos	Auxiliar Administrativo	
6	Formular y elaborar los estados financieros	Contador	Análisis contable y financiero de la empresa

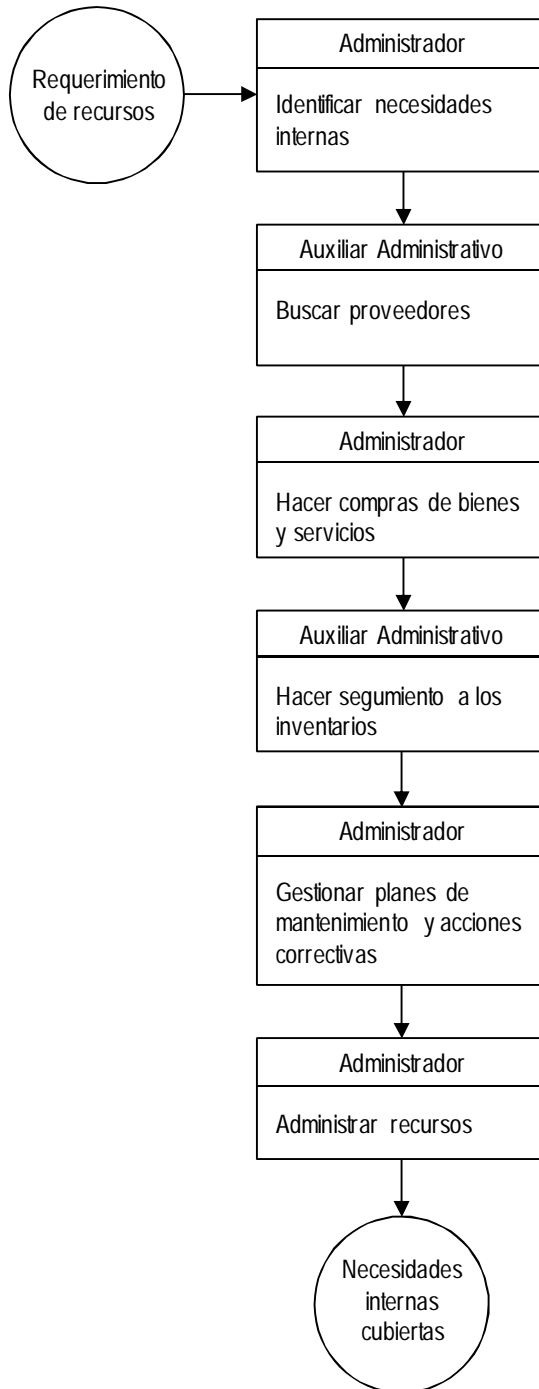
## PROCESO DE GESTION ADMINISTRATIVA

**OBJETIVO:** Garantizar que las necesidades internas de la unidad de salud visual se encuentran cubiertas.

**RESPONSABLE:** Administrador

**CÓDIGO:** PA-ADM-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Identificar necesidades internas	Administrador	Requerimiento de recursos
2	Buscar Proveedores	Auxiliar Administrativo	Al menos 3 opciones diferentes
3	Hacer compras de bienes y servicios	Administrador	Escoger teniendo en cuenta las necesidades, calidad y presupuestos
4	Hacer seguimiento a los inventarios	Auxiliar Administrativo	
5	Gestionar planes de mantenimiento y acciones correctivas	Administrador	
6	Administrar Recursos	Administrador	



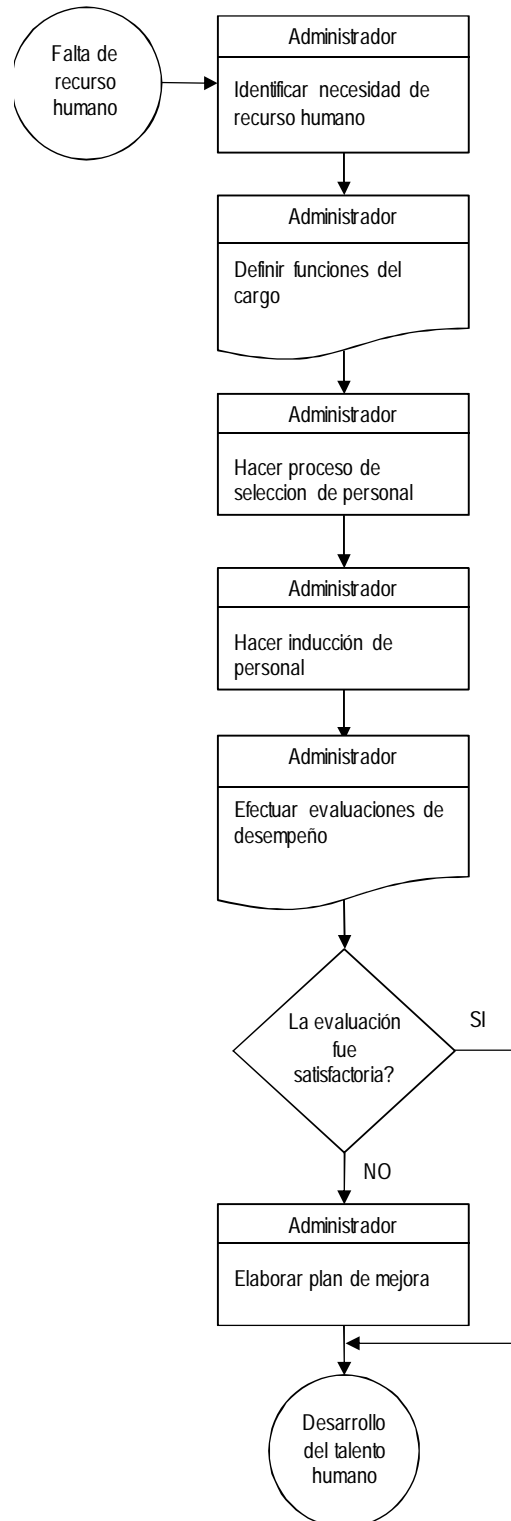
## PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO

**OBJETIVO:** Planear, organizar y desarrollar todo lo concerniente a promover el desempeño eficiente del talento humano

**RESPONSABLE:** Administrador

**CÓDIGO:** PA-TH-01

**FLUJOGRAMA:**



## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Identificar necesidades de recurso humano	Administrador	Falencias, sobrecarga de trabajo, puestos críticos
2	Definir funciones del cargo	Administrador	La información debe quedar registrada en el Manual de Funciones
3	Hacer proceso de selección de personal	Administrador	Según perfil del cargo
4	Hacer inducción de personal	Administrador	
5	Efectuar evaluaciones de desempeño	Administrador	
6	Realizar plan de mejora con tiempo para reevaluación.		Aplica en caso que la evaluación de desempeño no haya sido satisfactoria

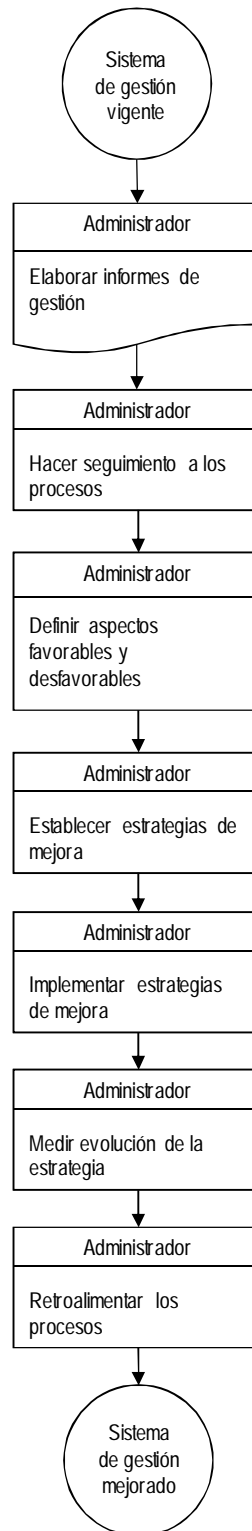
## PROCESO DE GESTION DE LA CALIDAD

**OBJETIVO:** Establecer, implementar, mantener y mejorar de forma continua el Sistema de Gestión de la Calidad en todos sus procesos.

**RESPONSABLE:** Administrador

**CÓDIGO:** PA-CAL-01

**FLUJOGRAMA:**

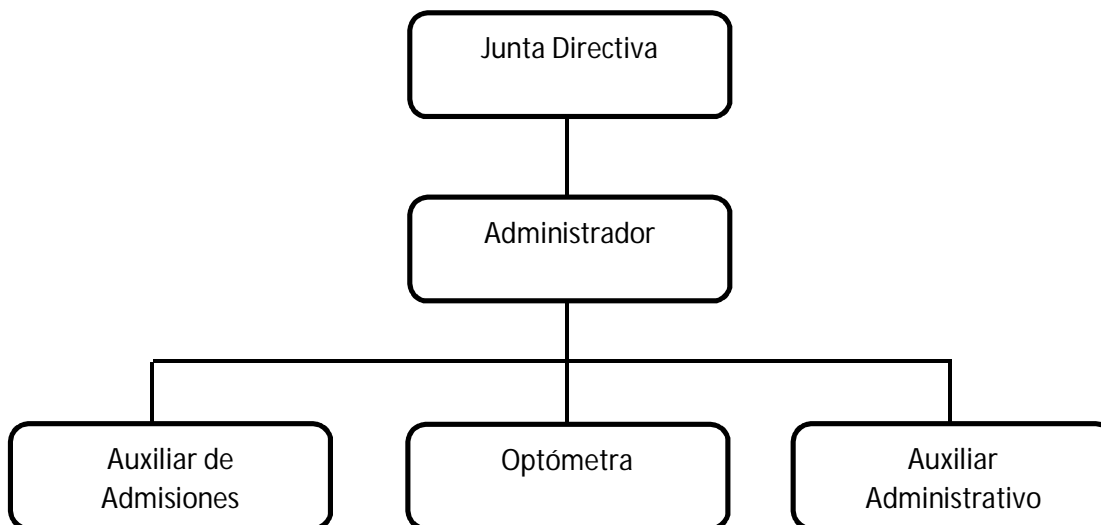


## PLANTILLA

No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Elaborar informes de gestión	Administrador	Realizar los informes de gestión con los insumos proporcionados por las diferentes áreas
2	Hacer seguimiento a los procesos	Administrador	A través de reuniones con temas definidos y concretos, manejo de indicadores, definición de objetivos y metas.
3	Definir aspectos favorables y desfavorables	Administrador	Análisis de las variables de control y verificación en los procesos
4	Establecer estrategias de mejora	Administrador	
5	Implementar estrategias de mejora	Administrador	
6	Medir evolución de la estrategia	Administrador	
7	Retroalimentar los procesos	Administrador	Para obtener un sistema de gestión mejorado

### 6.3.3. ORGANIGRAMA

Gráfico 14. Organigrama



Fuente: Autores

### 6.3.4. PERFILES DE CARGO

- Un Administrador
- Un Optómetra
- Un Auxiliar de Admisiones
- Un Auxiliar Administrativo

## PERFIL DEL CARGO: ADMINISTRADOR

FECHA: <u>17 de diciembre 2016</u>		SEDE: <u>La Dorada</u>	
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>			
DENOMINACIÓN: <u>Administrador</u>			
NIVEL: <u>Profesional</u>		ASIGNACIÓN SALARIAL: <u>\$ 2.200.000</u>	
DEPENDENCIA: <u>Junta Directiva</u>			
<b>2. OBJETO GENERAL DEL CARGO</b>			
Garantizar la oportuna y correcta gestión administrativa (infraestructura, recurso humano y tecnológico)			
<b>3. REQUISITOS MÍNIMOS</b>			
3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Profesional en administración de empresas, Psicología, mercadeo , Ingeniería industrial, economía o afines,.			
3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Mínimo 2 años de experiencia en áreas similares de gestión			
<b>4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES</b>			
<b>FUNCIONES</b>		<b>PERIODICIDAD</b>	<b>TIPO</b>
Identificar necesidades de infraestructura, talento humano o tecnológico		D	D
Realizar las compras de bienes y servicios, según lineamientos institucionales		M	D
Gestionar y hacer seguimiento a planes estrategicos y acciones correctivas con el fin de garantizar el mejoramiento continuo de la IPS		M	A
Presentar informes de gestion periodicos a la Junta Directiva		M	C
Garantizar la correcta administración de los recursos		D	C
Hacer investigación de mercados		M	A
Detectar población potencial		A	D
Elaborar Portafolio de servicios		T	E
Promocionar y asistir a eventos de interés		O	D
Visitar clientes para presentar la compañía		O	E
Elaborar y cerrar contratos		O	D
Definir funciones de cargo		O	A
Realizar proceso de selección de personal		O	E
Realizar proceso de inducción, evaluación y planea de mejora a los colabroadores		O	E
<b>Convenciones</b>	<b>TIPO DE FUNCIÓN</b>	<b>Ejecución (e)</b>	<b>Análisis (a)</b>
	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>Ocasional (o)</b>	<b>Diaria (d)</b>
		<b>Dirección (d)</b>	<b>Control (c)</b>
		<b>Mensual (m)</b>	<b>Trimestral (t)</b>

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
<b>5.1 GENERALES</b>				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional	X		
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía	X		
8	Creatividad	X		
9	Delegación	X		
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad	X		
12	Independencia	X		
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión	X		
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
<b>5.2 TÉCNICAS</b>				
1	Atención al detalle	X		
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal	X		
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		

				NIVEL		
				ALTO	MEDIO	BAJO
a.	Bienes y valores (¿cuáles?)	equipos de uso de optometría y equipo de computo con sistema de información		X		
b.	Información (¿cuál?)	bases de datos pacientes, historia clínica, protocolos, tarifas		X		
c.	Relaciones interpersonales (¿cuál?)	los directivos y usuarios		X		
d.	Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)			X		

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
<b>7.1 CARGA FÍSICA</b>				
a. Posición Sedente			X	
b. Posición Bípeda			X	
c. Alternar posiciones				X
<b>7.2 CARGA MENTAL</b>				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad				X
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visimotora				X
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos				X
l. Percepción causa - efecto				X
m. Valoración de la realidad				X
<b>7.3 SENSO PERCEPCIÓN</b>				
a. Percepción Visual				X
b. Percepción auditiva				X
Elaborado por: _____ Revisado por: _____				
Aprobado por: _____				
<b>8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO</b>				
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO		
a. Exámen Médico	X			
b. Visiometría			X	
c. Audiometría			X	
d. Espirometría			X	
e. Cuadro Hemático			X	
f. Glicemia			X	
g. Frotis de Sangre Periférico			X	
h. Rx de columna			X	



## PERFIL DEL CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

FECHA: <u>17 de diciembre 2016</u>		SEDE: <u>La Dorada</u>	
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>			
DENOMINACIÓN: <u>Auxiliar Administrativo</u>			
NIVEL: <u>Tecnico</u>		ASIGNACIÓN SALARIAL: <u>\$ 800.000</u>	
DEPENDENCIA: <u>Administración</u>			
<b>2. OBJETO GENERAL DEL CARGO</b>			
Asistir las labores administrativas y financieras.			
<b>3. REQUISITOS MÍNIMOS</b>			
3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA- Auxiliar en áreas administrativas, financieras, sistemas o afines.			
3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Mínimo 1 año de experiencia en áreas similares de gestión			
<b>4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES</b>			
<b>FUNCIONES</b>		<b>PERIODICIDAD</b>	<b>TIPO</b>
Registrar transacciones realizadas (cuentas por cobrar, ingresos y egresos)		D	E
Registrar cuentas pendientes de pago en cartera		D	E
Gestionar y tramitar objeciones		M	E
Subsanar glosa		M	E
Registrar recaudos recibidos		D	E
Coordinar citas y requerimiento de la administración		D	E
Manejar según políticas los recursos económicos (caja menor)		D	C
Buscar Proveedores		M	E
Hacer seguimiento a los inventarios		D	C
<b>Convenciones</b>	<b>TIPO DE FUNCIÓN</b>	<b>Ejecución (e)</b>	<b>Análisis (a)</b>
	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>Ocasional (o)</b>	<b>Diaria (d)</b>
		<b>Dirección (d)</b>	<b>Control (c)</b>
		<b>Mensual (m)</b>	<b>Trimestral (t)</b>

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
<b>5.1 GENERALES</b>				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional		X	
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía			X
8	Creatividad		X	
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad			X
12	Independencia		X	
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo			X
17	Negociación y conciliación			X
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión		X	
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones		X	
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
<b>5.2 TÉCNICAS</b>				
1	Atención al detalle	X		
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal	X		
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		
6. RESPONSABILIDADES		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?) equipos de uso de optometría y equipo de computo con sistema de información		X		
b. Información (¿cuál?), bases de datos pacientes, historia clínica, protocolos, tarifas		X		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?) los directivos y usuarios		X		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)				X

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
<b>7.1 CARGA FÍSICA</b>				
a. Posición Sedente			X	
b. Posición Bípeda			X	
c. Alternar posiciones				X
<b>7.2 CARGA MENTAL</b>				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad				X
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora				X
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos				X
l. Percepción causa - efecto				X
m. Valoración de la realidad				X
<b>7.3 SENSO PERCEPCIÓN</b>				
a. Percepción Visual				x
b. Percepción auditiva				x
Elaborado por: _____ Revisado por: _____				
Aprobado por: _____				
<b>8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO</b>				
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO		
a. Exámen Médico	X			
b. Visiometría			X	
c. Audiometría			X	
d. Espirometría			X	
e. Cuadro Hemático			X	
f. Glicemia			X	
g. Frotis de Sagre Periférico			X	
h. Rx de columna			X	

## PERFIL DE CARGO: AUXILIAR DE ADMISIONES

FECHA: <u>17 de diciembre 2016</u>		SEDE: <u>La Dorada</u>			
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>					
DENOMINACIÓN: <u>Auxiliar de Admisiones</u>					
NIVEL: <u>Técnico</u>		ASIGNACIÓN SALARIAL: <u>\$ 800.000</u>			
DEPENDENCIA: <u>Administración</u>					
<b>2. OBJETO GENERAL DEL CARGO</b>					
Garantizar el adecuado ingreso y egreso del paciente.					
<b>3. REQUISITOS MÍNIMOS</b>					
3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Técnicos en secretariado, Auxiliar Administrativo en servicios de salud o áreas afines.					
3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Mínimo 1 año de experiencia en áreas de similar gestión					
<b>4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES</b>					
<b>FUNCIONES</b>		<b>PERIODICIDAD</b>	<b>TIPO</b>		
Conocer la necesidad del usuario		D	E		
Revisar y validar documentación entregada por la EPS		D	E		
Verificar identificación del usuario		D	E		
Verificar remisión de la entidad (EPS) y validar derechos del usuario para los servicios		D	E		
Agendar cita		D	E		
Contactar al paciente con el fin de recordar y confirmar la cita		D	E		
Recaudar copago o cuota moderadora		D	E		
Emitir orden de servicio, decalración de servicio y certificado de usuario activo		D	E		
Imprimir historia clínica y entregar a usuario según conducta definida por optómetra		D	E		
Garantizar la correcta entrega de documentos a los usuarios al salir de su valoración		D	E		
Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
	PERIODICIDAD	Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
<b>5.1 GENERALES</b>				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional		X	
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía			X
8	Creatividad	X		
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad			X
12	Independencia			X
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión	X		
20	Planificación y organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones			X
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
<b>5.2 TÉCNICAS</b>				
1	Atención al detalle	X		
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal	X		
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de urgencia	X		
6. RESPONSABILIDADES		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?) equipos de uso de optometría y equipo de computo con sistema de información		X		
b. Información (¿cuál?), bases de datos pacientes, historia clínica, protocolos, tarifas		X		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?) los directivos y usuarios		X		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)				X

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
<b>7.1 CARGA FÍSICA</b>				
a. Posición sedente				X
b. Posición bípeda	X			
c. Alternar posiciones		X		
<b>7.2 CARGA MENTAL</b>				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad				X
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora				X
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos				X
l. Percepción causa - efecto				X
m. Valoración de la realidad				X
<b>7.3 SENSO PERCEPCIÓN</b>				
a. Percepción visual				X
b. Percepción auditiva				X
Elaborado por: _____ Revisado por: _____				
Aprobado por: _____				
<b>8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO</b>				
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO		
a. Exámen médico	X			
b. Visiometría			X	
c. Audiometría			X	
d. Espirometría			X	
e. Cuadro Hemático			X	
f. Glicemia			X	
g. Frotis de Sangre Periférico			X	
h. RX de columna			X	

## PERFIL DE CARGO: OPTÓMETRA

FECHA: <u>17 de diciembre 2016</u>		SEDE: <u>La Dorada</u>	
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>			
DENOMINACIÓN: <u>Optómetra</u>			
NIVEL: <u>Profesional</u>		ASIGNACIÓN SALARIAL: <u>\$ 1.800.000</u>	
DEPENDENCIA: <u>Administración</u>			
<b>2. OBJETO GENERAL DEL CARGO</b>			
Valorar, diagnosticar y atender de manera ética y oportuna a los usuarios que así lo requieran, bajo los parámetros legales, protocolos, guías de atención definidos por la institución.			
<b>3. REQUISITOS MÍNIMOS</b>			
3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA- OPTOMETRIA			
3.2 EXPERIENCIA LABORAL MINIMO 2 AÑOS DE EXPERIENCIA COMO OPTOMETRA			
<b>4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES</b>			
<b>FUNCIONES</b>		<b>PERIODICIDAD</b>	<b>TIPO</b>
Garantizar la calidad, veracidad y oportunidad en la consulta de optometría.		D	E
Realizar diagnósticos básicos de las enfermedades visuales.		D	E
Realizar promoción, prevención y mantenimiento de la salud visual.		D	E
Brindar una atención cálida y segura al paciente y su familia garantizando oportuna y eficazmente la realización de todas las valoraciones que realice, de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos.		D	E
Conocer y dar cumplimiento a las normas de bioseguridad en consulta.		D	C
Hacer seguimiento al paciente, sugiriendo exámenes adicionales.		D	E
Conocer y estar permanentemente actualizado en la normatividad legal del ejercicio de la especialidad.		A	O
Participar activamente en las actividades diseñadas en el programa de seguridad del paciente.		D	D
Cumplir con el horario asignado para consulta.		D	C
Informar con anticipación la programación de las agendas médicas (cancelación de consulta por asistencia a eventos o vacaciones).		D	M
Hacer un buen uso del sistema de información en cuanto al manejo de la Historia Clínica.		D	E
Reportar al administrativa fallas o imprevistos con los equipos biomédicos, infraestructura y tecnología.		O	C
Contribuir con la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad y la formulación de acciones correctivas-preventivas y de mejora.		D	E
<b>Convenciones</b>	<b>TIPO DE FUNCIÓN</b>	<b>Ejecución (e)</b>	<b>Análisis (a)</b>
	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>Ocasional (o)</b>	<b>Diaria (d)</b>
		<b>Dirección (d)</b>	<b>Control (c)</b>
		<b>Mensual (m)</b>	<b>Trimestral (t)</b>

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
<b>5.1 GENERALES</b>				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional			X
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía		X	
8	Creatividad		X	
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad		X	
12	Independencia		X	
13	Iniciativa		X	
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión	X		
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
<b>5.2 TÉCNICAS</b>				
1	Atención al detalle	X		
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal	X		
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de urgencia	X		

6. RESPONSABILIDADES		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
a.	Bienes y valores (¿cuáles?) equipos de uso de optometría y equipo de computo con sistema de información	X		
b.	Información (¿cuál?), bases de datos pacientes, historia clínica, protocolos, tarifas	X		
c.	Relaciones interpersonales (¿cuál?) los directivos y usuarios	X		
d.	Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)		X	



7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
<b>7.1 CARGA FÍSICA</b>				
a. Posición sedente		X		
b. Posición bípeda		X		
c. Alternar posiciones		X		
<b>7.2 CARGA MENTAL</b>				
a. Recibir información oral/escrita			X	
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información		X		
d. Emitir respuestas rápidas	X			
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad				X
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora				X
j. Habilidad para solucionar problemas			X	
k. Interpretación de signos y símbolos				X
l. Percepción causa - efecto				
m. Valoración de la realidad				
<b>7.3 SENSO PERCEPCIÓN</b>				
a. Percepción visual				X
b. Percepción auditiva				X
Elaborado por: _____ Revisado por: _____				
Aprobado por: _____				
<b>8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO</b>				
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO		
a. Exámen médico	X			
b. Visiometría			X	
c. Audiometría			X	
d. Espirometría			X	
e. Cuadro hemático			X	
f. Glicemia			X	
g. Frotis de sangre periférico			X	
h. Rx de columna			X	

## 6.4. ANÁLISIS DE LA VIABILIDAD ECONÓMICA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD VISUAL DE LA DORADA, CALDAS

### 6.4.1. COSTO DE LA INVERSIÓN

A continuación se presenta la lista de muebles y enseres requeridos para la puesta en marcha del negocio, los cuales tienen un valor total de \$5.204.400, como parte del presupuesto de inversión.

**Tabla 26. Costo de los muebles y enseres**

MUEBLES Y ENSERES				
CANTIDAD	EQUIPO	VALOR UNITARIO	VALOR	TOTAL
2	Butaco giratorio	\$60.000	\$ 120.000	<b>\$ 5.204.400</b>
4	Escritorio	\$678.600	\$ 2.714.400	
1	Armario	\$ 150.000	\$ 150.000	
4	Sillas secretariales	\$ 80.000	\$ 320.000	
1	Mostrador de monturas	\$ 1.900.000	\$ 1.900.000	
<b>TOTAL COSTO DE INVERSIÓN</b>				<b>\$69.434.400</b>

Fuente: Autores

A continuación se presenta la lista de equipos de cómputo requeridos para la puesta en marcha del negocio, los cuales tienen un valor de \$4.030.000. como parte del presupuesto de inversión.

**Tabla 27. Costo de los equipos de cómputo**

EQUIPOS DE CÓMPUTO				
CANTIDAD	EQUIPO	VALOR UNITARIO	VALOR	TOTAL
1	Portatil	\$1.500.000	\$1.500.000	<b>\$4.030.000</b>
2	Computador de mesa	\$1.100.000	\$2.200.000	
1	Impresora multifuncional	\$330.000	\$330.000	

Fuente: Autores

A continuación se presentan los equipos médicos requeridos para la puesta en marcha del negocio los cuales suman un valor total de \$60.200.000, como parte del presupuesto de inversión.

**Tabla 28. Costo equipos médicos**

<b>EQUIPOS MEDICOS</b>				
<b>CANTIDAD</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>VALOR</b>	<b>TOTAL</b>
1	Autorefractómetro	AYUDA DIAGNOSTICA DE REFRACCION PARA DEFINIR LA FORMULA FINAL	\$ 16.500.000	<b>\$ 60.200.000</b>
1	Foropter	PARA REALIZAR EXAMEN Y DETECTAR FORMULA AL PACIENTE	\$ 3.500.000	
1	Lámpara de Hendidura	PARA EXAMINAR ESTRUCTURAS DEL OJO Y DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES OCULARES	\$ 8.500.000	
1	Lensómetro	MEDICION FORMULA DE LENTES	\$ 3.000.000	
1	Oftalmoscopio Directo	OBSERVAR FONDO DE OJO	\$ 2.500.000	
1	Oftalmoscopio indirecto	VALORACION DE RETINA REQUERIMIENTO DE OFTALMOLOGIA	\$ 4.500.000	
1	Proyector	PROYECTAR LOS OPTOTIPOS TOMA DE AGUDEZA VISUAL	\$ 3.800.000	
1	Retinoscopio	VALORACION DE LA REFRACCION (FORMULA DEL PACIENTE)	\$ 2.500.000	
1	Tonómetro	MEDICION DE LA PRESION INTRAOCULAR	\$ 1.400.000	
1	Unidad oftalmológica	SILLA Y EQUIPO PARA UBICACION DEL PACIENTE Y EQUIPOS	\$ 8.300.000	
1	Caja de prismas	MEDICION DE DESVIACIONES OCULARES	\$ 3.000.000	
1	Lentes de Prueba	CAJA DE LENTES USADO PARA LA MEDICION DE FORMULA	\$ 1.500.000	
1	Test de Stereopsis	DIAGNOSTICO DE DIMENSIONES 3D VISION DE LA PROFUNDIDAD	\$ 600.000	
1	Test de Ischihara's	DALTONISMO VISION AL COLOR	\$ 600.000	

Fuente: Autores

A continuación se presenta el consolidado del presupuesto de inversión teniendo en cuenta los activos tangibles anteriormente mencionados y los activos intangibles necesarios para la puesta en marcha del negocio que se pretende constituir teniendo como inversión inicial \$70.434.400.

**Tabla 29. Consolidado Presupuesto de Inversión Inicial**

<b>PRESUPUESTO DE INVERSIÓN</b>	
<b>ACTIVOS TANGIBLES</b>	<b>VALOR</b>
EQUIPOS DE COMPUTO	\$4.030.000
MUEBLES Y ENSERES	\$5.204.400
EQUIPOS OPTOMETRIA	\$60.200.000
<b>ACTIVOS INTANGIBLES</b>	
CONSTITUCION FORMAL DE LA EMPRESA	\$500.000
MONTAJE E INSTALACION	\$500.000
<b>TOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$70.434.400</b>

Fuente: Autores

#### **6.4.2. COSTOS DE FUNCIONAMIENTO**

A continuación se presentan los gastos generales, como parte de los costos de funcionamiento y la puesta en marcha del negocio, teniendo en cuenta cada una de las actividades que se realizaran dentro del mismo. Estos gastos se calculan por un valor mensual de \$1.728.620.

**Tabla 30. Gastos Generales Mensuales**

<b>GASTOS GENERALES</b>	
<b>infraestructura</b>	
Local	\$500.000
Agua	\$50.000
Luz	\$100.000
Telefono	\$50.000
Celular	\$50.000
<b>Total</b>	<b>\$750.000</b>
<b>Insumos</b>	
Papeleria	\$50.000
Tinta	\$100.000
<b>Total</b>	<b>\$150.000</b>
<b>Publicidad</b>	
Cuña radio	\$100.000
Directorio telefonico	\$100.000
Volantes	\$50.000
<b>Total</b>	<b>\$250.000</b>
Depreciacion	<b>\$578.620</b>
<b>total general</b>	<b>\$1.728.620</b>

Fuente: Autores

A continuación se presentan los costos de talento humano requeridos para la puesta en marcha del negocio, teniendo en cuenta las necesidades de cada uno de los procesos, salario y tipo de contrato para el análisis final del costo el cual es de \$10.213.871.

**Tabla 31. Costo Mensual del Talento Humano**

<b>TALENTO HUMANO</b>			
<b>Cargo</b>	<b>contrato</b>	<b>Salario</b>	<b>Costo</b>
Administrador	contrato laboral	\$2.200.000	\$3.642.817
Optometra	contrato laboral	\$1.800.000	\$3.015.848
Atención usuario	contrato laboral	\$800.000	\$1.427.603
Aux. administrativa	contrato laboral	\$800.000	\$1.427.603
Contador	prestacion de servicios medio tiempo	\$700.000	\$700.000
<b>TOTAL</b>		<b>\$6.300.000</b>	<b>\$10.213.871</b>

Fuente: Autores

A continuación presentamos el presupuesto consolidado de funcionamiento, requerido para la puesta en marcha del negocio, en el cual se evidenciaran los

gastos mensuales a tener en cuenta, de talento humano, gastos generales e inventarios requeridos para el funcionamiento del negocio, los cuales suman un valor total de \$15.055.195

**Tabla 32. Consolidado Presupuesto de Funcionamiento**

<i>PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO</i>	
<b>GASTOS</b>	<b>VALOR</b>
TALENTO HUMANO	\$10.213.871
MATERIALES LENTES Y MONTURAS	\$3.112.704
GASTOS GENERALES	\$1.150.000
DEPRECIACIONES	\$578.620
<b>TOTAL GASTOS FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$15.055.195</b>

Fuente: Autores

A continuación presentamos la proyección de ingresos y costos para la unidad de salud visual, teniendo en cuenta los costos anteriormente mencionados y los ingresos proyectados según las consultas y venta de lentes y monturas presupuestados a realizar.

**Tabla 33. Proyección de Ingresos vs. Costos. Febrero 2017**

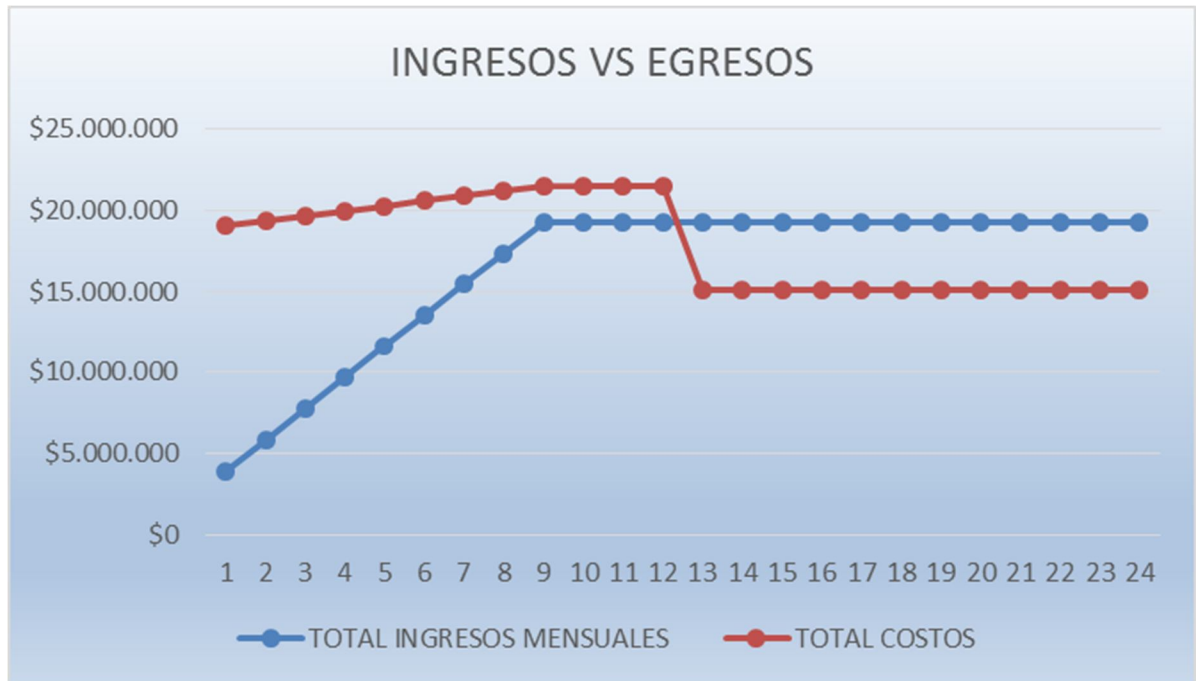
CONSULTAS			LENTES			TOTAL INGRESOS MENSUALES	CREDITO INVERSION	GASTOS GENERALES	TALENTO HUMANO	INVENTARIOS	TOTAL COSTOS
MES	No. ACTIVIDADES MES	VALOR INGRESO	MES	No. ACTIVIDADES MES	VALOR INGRESO						
1	55	\$1.092.000	1	34	\$2.768.102	<b>\$3.860.102</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$622.541	<b>\$19.022.457</b>
2	82	\$1.638.000	2	50	\$4.152.154	<b>\$5.790.154</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$933.811	<b>\$19.333.728</b>
3	109	\$2.184.000	3	67	\$5.536.205	<b>\$7.720.205</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$1.245.082	<b>\$19.644.998</b>
4	137	\$2.730.000	4	84	\$6.920.256	<b>\$9.650.256</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$1.556.352	<b>\$19.956.269</b>
5	164	\$3.276.000	5	101	\$8.304.307	<b>\$11.580.307</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$1.867.622	<b>\$20.267.539</b>
6	191	\$3.822.000	6	118	\$9.688.358	<b>\$13.510.358</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$2.178.893	<b>\$20.578.809</b>
7	218	\$4.368.000	7	134	\$11.072.410	<b>\$15.440.410</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$2.490.163	<b>\$20.890.080</b>
8	246	\$4.914.000	8	151	\$12.456.461	<b>\$17.370.461</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$2.801.434	<b>\$21.201.350</b>
9	273	\$5.460.000	9	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$21.512.621</b>
10	273	\$5.460.000	10	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$21.512.621</b>
11	273	\$5.460.000	11	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$21.512.621</b>
12	273	\$5.460.000	12	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>	\$6.457.425	\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$21.512.621</b>
13	273	\$5.460.000	13	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
14	273	\$5.460.000	14	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
15	273	\$5.460.000	15	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
16	273	\$5.460.000	16	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
17	273	\$5.460.000	17	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
18	273	\$5.460.000	18	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
19	273	\$5.460.000	19	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
20	273	\$5.460.000	20	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
21	273	\$5.460.000	21	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
22	273	\$5.460.000	22	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
23	273	\$5.460.000	23	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>
24	273	\$5.460.000	24	168	\$13.840.512	<b>\$19.300.512</b>		\$1.728.620	\$10.213.871	\$3.112.704	<b>\$15.055.195</b>

Fuente: Autores

### 6.4.3. PUNTO DE EQUILIBRIO

A continuación presentamos el punto de equilibrio esperado teniendo en cuenta la proyección realizada de ingresos y costos mensuales.

Gráfico 15. Punto de Equilibrio. Febrero 2017



Fuente: Autores

La proyección del punto de equilibrio encontrada en la gráfica anterior, se realizó con base en los costos e ingresos y en la inversión inicial la cual se determinó por un valor de \$70.434.400, con el fin de cubrir esta inversión se pretende adquirir una deuda bancaria, que sera cubierta dentro de los 12 meses iniciales de la puesta en marcha del negocio, con esto se puede evidenciar que el punto de equilibrio esta dado en el mes que se termina el pago de esta deuda en el cual la empresa comenzara a percibir utilidades netas.



## 7. CONCLUSIONES

- Dentro de la encuesta realizada también se puede concluir que la situación de salud visual de la población encuestada, tiene un porcentaje representativo en los defectos refractivos con un 20% dentro de las personas que refieren sufrir de algún problema visual, en los cuales se puede encontrar la solución en la adquisición de lentes, teniendo en cuenta que la mayoría pertenecen a estratos bajos, y por lo tanto su capacidad de pago les permite acceder a este suministro para mejorar los problemas de salud visual presentados, por este tipo de enfermedad.
- En cuanto a la viabilidad económica, la encuesta realizada permite concluir que el mercado potencial pertenece a los estratos 1 y 2 con el 89%, quienes en su mayoría pertenecen al régimen subsidiado; donde en relación con la adquisición de lentes y monturas la población estaría, un 76%, dispuesta a invertir de \$50.000 a \$200.000; por lo que se debe definir un portafolio de productos y servicios, manejo de inventarios, estrategias de mercadeo y manejo de medios de comunicación orientados principalmente a artículos económicos y en menor proporción a artículos de lujo.
- Una organización será eficiente si su estructura está diseñada para cubrir sus necesidades; de acá que sea de vital importancia que en el diseño y desarrollo de la plataforma estratégica se tenga claro cuál es la razón de ser la empresa, que se desea crear y definir cuáles son los objetivos hacia los que se desea orientar.
- El mapa de procesos permite tener una visión holística de la empresa; para esta caso puntual al ser una pequeña empresa la que se plantea se considera especialmente útil debido a que hay poco personal para todas las funciones que se deben desempeñar, y estas herramientas dan claridad en el diseño, disminuyen brechas, establecen responsabilidades orientadas a una mejor distribución y manejo de tiempos.
- Las herramientas propias de la plataforma estratégica resultan indispensables para el diseño propio de cualquier organización, gracias a ellas se logra una mayor eficiencia de los recursos, ya que facilitan la estandarización de los procesos y la preservación del conocimiento que genere la organización.

- Mediante el análisis económico y financiero de los requerimientos necesarios para la organización se puede concluir que la inversión inicial es de \$70.434.400 el valor más representativo se encuentra dentro de los equipos médicos, los cuales son necesarios para la consulta de optometría, así mismo para el funcionamiento se establecen gastos mensuales por \$15.055.195, en los cuales se determinó que el optómetra operara medio tiempo inicialmente y que los inventarios estarán enfocados a tipos de lentes cuyo costo es de \$18.528.
- Teniendo en cuenta la proyección de ingresos y egresos podemos concluir que es necesario la adquisición de un crédito bancario con el fin de cubrir la inversión inicial, y que por medio de este se puede llegar al punto de equilibrio dentro de los primeros 12 meses de funcionamiento. Tiempo en el cual se cubrirá el total de la deuda adquirida, de allí se pueden reevaluar el aumento de la capacidad instalada en cuanto a las horas optómetra y productos a ofrecer.

## 8. RECOMENDACIONES

- Siendo que el presente proyecto se construyó sobre la base de prestar los servicios de óptica y optometría para la población de La Dorada y el Bajo Magdalena, se sugiere ampliar el trabajo de campo y extender el uso de instrumentos como la encuesta a ser aplicada en las poblaciones principales aledañas. Se recomienda esta sea diseñada y recolectada sobre los mismos parámetros de la ya efectuada en La Dorada: como un estudio cuantitativo, de corte transversal y observacional con muestra probabilística aleatoria. De esta manera se asegura la homogeneidad en los datos y el poder ampliar el espectro para medir las características específicas de la población del Bajo Magdalena.
- A fin de profundizar más en la puesta en marcha y el diseño de la unidad de salud visual se recomienda profundizar en las estrategias de ventas y el desarrollo de un plan de medios y comunicaciones.
- De llegar a ser implementado el proyecto se sugiere hacer una evaluación de la capacidad instalada, a fin de revisar y ajustar la asignación del talento humano y su carga de trabajo laboral. Pese a que se presenta una estimación en las ventas y gastos directos e indirectos, la variabilidad en el cumplimiento o no del crecimiento comercial, puede implicar diferencias en el tiempo estimado y montos para alcanzar el punto de equilibrio. Se sugiere igualmente hacer seguimiento y ajustes a dichas variables.
- En la inversión inicial se debe tener especial atención con las cotizaciones de los equipos médicos, ya que usualmente estas se valorizan en dólares, lo que las hace altamente susceptibles a cambios dependiendo de la variabilidad en la tasas de cambio.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

Actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Resolución 412 de 2000. Ministerio de Salud, (25-02-2000).

Alcaldía de La Dorada. Perfil Epidemiológico. La Dorada: Alcaldía de La Dorada. 2008

Asociación Española para la Calidad. Herramientas para Grupos de Participación. 2da edición. España: Asociación Española para La Calidad; 2003

Boletín del Censo General del 2005; Perfil La Dorada, Caldas. [base de datos en línea]. Colombia: Departamento Administrativo Nacional de Estadística; 2005 [Consultado 29 de octubre de 2016]. Disponible en: [https://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/caldas/la\\_dorada.pdf](https://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/caldas/la_dorada.pdf)

Bravo J ed. [gestión de procesos]. Santiago de Chile: Editorial Evolución S.A; 2011 [Consultado 28 de mayo de 2016]. Disponible en: [http://www.evolucion.cl/resumenes/Resumen\\_libro\\_Gesti%F3n\\_de\\_procesos\\_JBC\\_2011.pdf](http://www.evolucion.cl/resumenes/Resumen_libro_Gesti%F3n_de_procesos_JBC_2011.pdf)

Casi la totalidad de discapacitados visuales podrían curarse. Revista Semana. [Revista en línea] 2013 [Consultado: 28 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/discapacidad-visual-podria-erradicarse-en-2020/363173-3>

Chapman A: análisis DOFA y análisis PEST. Clasev.net [revista de internet] 2004 [Consultado 28 de mayo de 2016]. Disponible en: [http://clasev.net/v2/pluginfile.php/27785/mod\\_resource/content/2/AnalisisFODAyPEST.pdf](http://clasev.net/v2/pluginfile.php/27785/mod_resource/content/2/AnalisisFODAyPEST.pdf)

Código de Ética Profesional de Optometría. Ley 650 de 2001. Diario Oficial No 44.394. (20-04-2001)

Derek F Abell. Defining the business: The Starting Point of Strategic Planning. Englewood Cliffs: Prentice Hall. 1980.

División de Aseguramiento y Calidad en Salud. Perfil Epidemiológico. La Dorada: Alcaldía de La Dorada. 2015

Dorsey P. Manual de Oracle Designer/2000. España: Mc Graw-Hill. 1998

Emprendedor. Bogotá: Corporación Universitaria UNITEC; 2006 [actualizada en mayo de 2016; acceso el 28 de mayo de 2016]. <http://emprendedor.unitec.edu/pnegocios/Estudio%20de%20mercado.htm>

Escudero J. Análisis de la Realidad Local: Técnicas y métodos de Investigación desde la Animación Sociocultural. España: Narcea. 2004

Federación Colombiana de Optómetras [Internet]. Bogotá: Federación Colombiana de Optómetras [acceso 16 mayo 2016]. <http://www.fedopto.org/revista.html>

Ferrando M, Granero J. Calidad Total: Modelo EFMQ de Excelencia. Madrid: Fundación Confemetal; 2005

Harrington J. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Colombia: Mc Graw-Hill. 1998

Hill Jones. Administración Estratégica. 6ta ed. México: Mc Graw Hill. 2007

Krick E. Ingeniería de Métodos. México: Limusa. 1996

Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema Único de Habilitación. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. 2015 [Consultado 20 de mayo 2016]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-unicode-habilitacion.aspx?pageTitle=Normas&pageHlp=construccion.htm>

Organización Mundial de la salud. Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013

Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y se dictan otras disposiciones. Resolución 5592 de 2015. Ministerio de la Protección Social, (24-12-2015)

Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y se dictan otras disposiciones. Resolución 6408 de 2016. Ministerio de la Protección Social, (26-12-2016)

Porter M. How Competitive Forces Shapes Strategy. Harvard Business Review 57. No. 2. Marzo - Abril 1979. pp.137-145.

Procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Resolución 2003 de 2014 Ministerio de Salud y Protección Social, (28-05-2014)

Proyecciones Nacionales y Departamentales de Población 2005-2020 [base de datos en línea]. Colombia: Departamento Administrativo Nacional de Estadística;

2005 [Consultado 23 de octubre de 2016]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Reglamento a la Profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones. Ley 372 de 1997. Diario Oficial 43.053. (03-06-1997)

Ribera J. Empresas de Servicios: Un Mundo de Posibilidades. Biblioteca IESE de Gestión de Empresas. España: Canon Editorial. 1997

Sánchez LE. Los procesos de la Organización. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2016.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Decreto 1011 de 2006. Ministerio de la Protección Social, (03-04-2006)

Thompson I: El estudio de mercado. Promonegocios.net. [revista en internet] 2008 [Consultado 28 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercado/estudios-mercados.html>.

Universidad de Piura. Guía para la elaboración de citas y referencias bibliográficas, según el estilo Vancouver. Perú: 2011 [Consultado 25 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://udep.edu.pe/biblioteca/files/2015/07/Guia-ElabCitas-y-Ref-Estilo-Vancouver.pdf>

Universidad Nacional de Colombia. Dirección Nacional de Personal Académico y Administrativo [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. [acceso 17 diciembre 2016]. <http://www.unal.edu.co/dnp/>

Zaratiegui J: La gestión por procesos. Economía Industrial. Dialnet [artículo de internet] 1999 [Consultado 28 de mayo de 2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=140164>



## ANEXO A. CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Queremos conocer más sobre usted y sus necesidades en salud visual. Agradecemos su colaboración en el diligenciamiento de esta ENCUESTA

1. GÉNERO:  F  M
2. EDAD: \_\_\_\_\_ años
3. RESIDE EN LA DORADA:  SI  NO, DONDE? \_\_\_\_\_
4. ESTRATO SOCIAL :  1  2  3  4  5  6
5. A QUE EPS PERTENECE? \_\_\_\_\_
6. CUANDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE ASISTIO A CONSULTA DE OPTOMETRIA?  
 1 AÑO O MENOS  4 AÑOS  
 2 AÑOS  5 AÑOS O MAS  
 3 AÑOS  NUNCA
7. ¿COMO CONSIDERA QUE ES SU VISION?  BUENA  REGULAR  MAL
8. ¿HA SUFRIDO DE ALGÚN PROBLEMA VISUAL?  NO  SI, CUAL? \_\_\_\_\_
9. ¿HA SUFRIDO DE ALGUN PROBLEMA VISUAL QUE HAYA AFECTADO EL DESARROLLO DE SUS LABORES DIARIAS?  NO  SI, CUAL? \_\_\_\_\_
10. ¿SI TIENE PROBLEMAS DE SALUD VISUAL A DONDE ACUDE?  
 FARMACIA  HOSPITAL  
 CENTRO DE SALUD  NINGUNO  
 OPTICA  OTRO. CUAL? \_\_\_\_\_
11. ¿UTILIZA ALGUN TIPO DE GAFAS CON EL PROPOSITO DE MEJORAR SU VISIÓN?  NO  SI
12. ¿CUÁNDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE CAMBIO SUS GAFAS?  
 1 AÑO O MENOS  4 AÑOS  SIN GAFAS  
 2 AÑOS  5 AÑOS O MAS  
 3 AÑOS  NUNCA
13. ¿CUANTO ESTARIA DISPUESTO A PAGAR POR UNOS GAFAS?  
 \$ 50.000 A \$100.000  \$100.000 A \$200.000  
 \$200.000 A \$300.000  \$300.000 A \$400.000  
 \$400.000 O MÁS



14. ¿QUE PREFIERE USTED AL MOMENTO DE ESCOGER UNA OPTICA?

La que me indique mi EPS

La que me brinde menor valor en la consulta

La que me dé mayor variedad de lentes y monturas

La que ofrezca mejores precios en lentes y monturas

SI

NO

**Muchas gracias por su colaboración!**

**ANEXO B. DETALLE LENTES OFTALMICOS POR GAMAS ECONÓMICA,  
MEDIA Y ALTA**

<b>ECONÓMICO</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>INFORMACIÓN</b>
EPS	CR39 TERMINADO	Lentes elaborados en materia plástico corriente, tiene excelente calidad óptica, es necesario adicionarlo Filtro UV.
EPS	POLY TERMINADO	El material Policarbonato, permite elaborar lentes delgados, livianos y con la resistencia necesaria para ser usados en cualquier montura seleccionada por el paciente.
EPS	CR39 TALLADO	Lentes elaborados en materia plástico corriente, tiene excelente calidad óptica, es necesario adicionarlo Filtro UV.
EPS	POLY TALLADO	El material Policarbonato, permite elaborar lentes delgados, livianos y con la resistencia necesaria para ser usados en cualquier montura seleccionada por el paciente.
EPS	CR39 AR TERMINADO	Estos lentes son de índice de refracción medio, haciéndolo más delgado, plano y resistente que un CR AR. Tiene filtro UV
EPS	POLY AR TERMINADO	Lentes policarbonato con capa AR que mejora el paso de luz en el lente. Delgado, liviano y apto para todo tipo de monturas.
EPS	PROGRESIVO CR39 TERMINADO	Lente terminado progresivo
EPS	PROGRESIVO CR TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los présbitas

<b>MEDIO</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>INFORMACIÓN</b>
PARTICULAR	CR39 AR TERMINADO	Estos lentes son de índice de refracción medio, haciéndolo más delgado, plano y resistente que un CR AR. Tiene filtro UV.
PARTICULAR	POLY AR TERMINADO	Lentes policarbonato con capa AR que mejora el paso de luz en el lente. Delgado, liviano y apto para todo tipo de monturas.

PARTICULAR	FLAT TOP TALLADO POLY	Este lente bifocal está elaborado en material policarbonato. Es ideal para quienes desean un lente más liviano o quieren mayor libertad para seleccionar monturas.
PARTICULAR	PROGRESIVO CR39 AR TERMINADO	Este progresivo cuenta con una capa AR súperhidrofóbica permitiendo una superficie más fina y lisa que permite que el lente no se ensucie fácilmente a la vez que ofrece todos los beneficios ópticos y estéticos de una buena capa AR
PARTICULAR	PROGRESIVO 1.56 AR TERMINADO	
PARTICULAR	FOTOSENSIBLE POLY AR	Lentes fotosensibles con excelente desempeño. Con capa AR superhidrofóbica para mejorar la calidad óptica.
PARTICULAR	FOTOSENSIBLE POLY TALLADO	Estos lentes fotosensibles permite que los pacientes encuentren las bondades de los lentes fotosensibles a un costo accesible. Está disponible en material policarbonato y se activa y aclara con un muy buen desempeño
PARTICULAR	TRANSITIONS CR39	Lentes fotosensibles que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o clara dependiendo de la cantidad de UV que índice sobre el lente.
PARTICULAR	TRANSITIONS CR39 AR	Lentes fotosensibles que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o aclara dependiendo de la cantidad de UV que incide sobre el lente. Cuenta con capa AR que optimiza el desempeño visual de lente.
PARTICULAR	PROGRESIVO CR TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los presbítas
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los presbítas
PARTICULAR	PROGRESIVO CR TRANSITIONS TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los presbítas

PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los présbitas
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TRANSITIONS TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los présbitas
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY FOTOSENSIBLE TALLADO	Es un lente progresivo elaborado con la tecnología digital, presenta la mejor relación costo beneficio permitiendo al profesional y pacientes una gran alternativa para los présbitas

ALTO	PRODUCTO	INFORMACIÓN
PARTICULAR	CR39 AR TERMINADO	Estos lentes son de índice de refracción medio, haciéndolo más delgado, plano y resistente que un CR AR. Tiene filtro UV
PARTICULAR	POLY AR TERMINADO	Lentes policarbonato con capa AR que mejora el paso de luz en el lente. Delgado, liviano y apto para todo tipo de monturas.
PARTICULAR	FLAT TOP TALLADO POLY FOTOSENSIBLE	Este bifocal está elaborado en material policarbonato con sustancias fotosensibles que permite obtener los beneficios de un lente que se oscurece y aclara ofreciendo una opción versátil para los pacientes. Es ideal para quienes desean un lente más liviano o quieren mayor libertad para seleccionar montura.
PARTICULAR	FOTOSENSIBLE POLY AR	Lentes fotosensibles con excelente desempeño. Con capa AR superhidrofóbica para mejorar la calidad óptica.
PARTICULAR	FOTOSENSIBLE POLY TALLADO	Estos lentes fotosensibles permite que los pacientes encuentren las bondades de los lentes fotosensibles a un costo accesible. Está disponible en material policarbonato y se activa y aclara con un muy buen desempeño
PARTICULAR	TRANSITIONS CR39	Lentes fotosensibles que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o aclara dependiendo de la cantidad de UV que índice sobre el lente.

PARTICULAR	TRANSITIONS CR39 AR	Lentes fotosensible que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o aclara dependiendo de la cantidad de UV que incide sobre el lente. Cuenta con capa AR que optimiza el desempeño visual de lente.
PARTICULAR	TRANSITIONS POLY	Lentes fotosensibles elaborados en material policarbonato que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o aclara dependiendo de la cantidad de UV que incide sobre el lente
PARTICULAR	TRANSITIONS POLY AR	Lentes fotosensibles elaborados en material policarbonato que brindan la mayor protección UV a la vez que permiten que el paciente este siempre cómodo. Se oscurece o aclara dependiendo de la cantidad de UV Que incide sobre el lente. Cuanta con capa AR superhidrofobica que optimiza el desempeño visual del lente
PARTICULAR	PROGRESIVO CR TALLADO	Es un lente progresivo especialmente desarrollado para responder a las necesidades de visión de présbitas activos que buscan la mejor visión para trabajar y disfrutar con sus dispositivos móviles.
PARTICULAR	PROGRESIVO CR TRANSITIONS TALLADO	Es un lente progresivo especialmente desarrollado para responder a las necesidades de visión de présbitas activos que buscan la mejor visión para trabajar y disfrutar con sus dispositivos móviles.
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TALLADO	Es un lente progresivo especialmente desarrollado para responder a las necesidades de visión de présbitas activos que buscan la mejor visión para trabajar y disfrutar con sus dispositivos móviles.
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TRANSITIONS TALLADO	Es un lente progresivo especialmente desarrollado para responder a las necesidades de visión de présbitas activos que buscan la mejor visión para trabajar y disfrutar con sus dispositivos móviles.
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY FOTOSENSIBLE TALLADO	Es un lente progresivo especialmente desarrollado para responder a las necesidades de vision de présbitas activos que buscan la mejor visión para trabajar y disfrutar con sus dispositivos móviles.

PARTICULAR	PROGRESIVO CR AR TALLADO	La mayor tecnología y diseño aplicado a un lente, brindando el mayor campo visual a todas las distancias
PARTICULAR	PROGRESIVO CR AR TRANSITIONS TALLADO	La mayor tecnología y diseño aplicado a un lente, brindando el mayor campo visual a todas las distancias
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY AR TALLADO	La mayor tecnología y diseño aplicado a un lente, brindando el mayor campo visual a todas las distancias
PARTICULAR	PROGRESIVO POLY TRANSITIONS AR TALLADO	La mayor tecnología y diseño aplicado a un lente, brindando el mayor campo visual a todas las distancias